

Préfecture de la région Languedoc-Roussillon
Secrétariat Général pour les Affaires Régionales

Recueil des actes administratifs de l'Etat

du 16 août au 12 octobre 2007 (*)

Affaires sanitaires et sociales – Agence Régionale de l'Hospitalisation

SOMMAIRE (Suite)

AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

- Arrêté DIR n° 299 du 23 août 2007 portant **modification** de l'arrêté DIR n° 365 du 20 décembre 2005 fixant la composition du **Comité Régional de l'Organisation Sociale**..... 69
- Arrêté DIR n° 358 du 3 octobre 2007 relatif au **bilan quantifié de l'offre de soins**, au regard du SROS, pour les activités de soins, de médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique, néonatalogie et médecine d'urgence 71
- Arrêté DIR n° 302 du 27 août 2007 autorisant la **clinique St Privat** à Boujan/Libron (34) à assurer la stérilisation des dispositifs médicaux 76
- Arrêté DIR n° 303 du 27 août 2007 autorisant la création d'une pharmacie à usage interne à la **clinique St Privat** de Boujan/Libron 78
- Décisions portant agrément pour des prélèvements d'organes, des activités de soins ou des équipements lourds pour les établissements désignés ci-après :
 - CH de Carcassonne (n° 298 du 17 août 2007) 80
- Arrêté DIR n° 347 du 27 septembre 2007 portant approbation du groupement de coopération sanitaire "Centre Montpellierais de Coordination en Cancérologie" CMCC 82
- Décisions n° 106 et 107 VII du 25 juillet 2007 relatives aux **objectifs quantifiés** de l'offre de soins attribués aux centres hospitaliers de Lézignan et de Castelnaudary (modificatifs) 83
- Décisions portant **approbation du contenu des contrats** (ou avenants) **pluriannuels d'objectifs et de moyens** :
 - n° 108 VII du 27 juillet 2007 : cliniques "Les Oliviers" à Montpellier et Gallargues le Montueux 87
 - n° 109 VII du 25 juillet 2007 : entités figurant en annexe (à compter du 30 mars 2007 pour une durée de 5 ans) 89
- Arrêté les **recettes d'assurance maladie** des centres suivants :
 - "La Perle Cerdane" à Osséja (n° 41 VIII du 2 août 2007) 93
 - CH de Perpignan (n° 44 VIII du 17 août 2007) 95
 - CHU de Montpellier (n° 304 du 3 septembre 2007) 97
- Arrêté fixant les **produits de l'hospitalisation** relatifs à la valorisation de l'activité pour les établissements suivants :
 - n° 58 du 13 juillet 2007 (erreur matérielle : remplace celui paru dans le recueil n° 4) et n° 68 du 16 août et 85 du 21 septembre 2007 / clinique du Mas de Rochet 100
 - n° 64 du 8 août et 84 du 20 septembre 2007 / institut St Pierre à Palavas 109
 - n° 65 du 9 août et n° 80 du 18 septembre 2007 / SIH du Biterrois et des Hauts Cantons 115
 - n° 66 du 9 août et n° 79 du 18 septembre 2007 / **CH** de Béziers 120
 - n° 67 du 9 août et n° 81 du 18 septembre 2007 / **CH** intercommunal du Bassin de Thau à Sète 125
 - n° 69 du 16 août et 86 du 21 septembre 2007 / clinique Beau Soleil 129
 - n° 45 du 14 août et n° 50 du 24 septembre 2007 / **CH** de Narbonne 133

(*) sont inscrits également des décisions et arrêtés pris avant le 16 août 2007 mais parvenus après la publication du recueil n° 4

➤	n°46 du 14 août et n°52 du 24 septembre 2007 / CH de Castelnaudary.....	139
➤	n°47 du 14 août et n°51 du 24 septembre 2007 / CH de Lézignan	145
➤	n°48 du 14 août et n°49 du 24 septembre 2007 / CH de Carcassonne.....	153
➤	n°293 du 16 août et 335 du 25 septembre 2007 / CHU de Montpellier	159
➤	n°294 du 16 août 2007 / CHU de Nîmes.....	167
➤	n°295 du 16 août et 334 du 25 septembre 2007 / centre régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle.....	170
➤	n°45 VIII du 21 août et 47 IX du 19 septembre 2007 / CH de Perpignan	176
•	Arrêté fixant les tarifs de prestations ou forfaits pour les établissements nommés ci-dessous :	
➤	n°110 VII du 25 juillet 2007 : projet d'avenant tarifaire (PMSI) pour la clinique du Pic St Loup à St Clément de Rivière	180
➤	n°316 du 25 juillet 2007 : forfait annuel (FAU) pour la polyclinique St Privat à Béziers	182
➤	n°291 du 31 juillet 2007 : CHU de Montpellier	184
➤	n°42 VIII du 2 août 2007 : "Perle Cerdane" à Osséja	192
➤	n°43 VIII du 2 août 2007 : "Centre de rééducation " à Cerbère	194
➤	n°46 VIII du 23 août 2007 : portant abrogation du n°43 VIII	195
➤	n°111 VIII du 29 août 2007 : clinique Sensévia à Osséja (PMS).....	196

ARRETE DIR/N° 299/2007

**Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation
du Languedoc-Roussillon**

- Vu** l'Ordonnance n°2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation, notamment l'article 5,
- Vu** le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 6121-10 et R. 6122-8 à R. 6122-14,
- Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles,
- Vu** la circulaire ministérielle n° DHOS/O4/2005 du 4 octobre 2005 relative à l'entrée en vigueur de certaines dispositions du code de la santé publique prises en application de l'ordonnance du 4 septembre 2003, concernant l'organisation sanitaire, les instances de concertation et le régime d'autorisation,
- Vu** le décret n°2007-133 du 30 janvier 2007 relatif à l'organisation et à l'équipement sanitaires et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), notamment le 9° de l'article R. 6122-12,
- Vu** l'arrêté DIR/ n° 312/XII/ 2005 du 2 décembre 2005, fixant la liste des organismes, institutions, groupements ou syndicats représentés au Comité Régional de l'organisation Sanitaire (CROS), ainsi que le nombre de sièges dont ils disposent par application des dispositions des articles R. 6122-12 et R 6122-14 du code de la santé publique, modifié par l'arrêté n°302/2006 du 30 novembre 2006 et l'arrêté n°078/2007 du 8 mars 2007,
- Vu** l'arrêté DIR/n°365/XII/2005 du 20 décembre 2005 modifié, fixant la composition du Comité Régional de l'organisation Sanitaire (CROS),
- Vu** le courrier du 17 juillet 2007 du Tribunal Administratif de Montpellier portant désignation de son représentant,

ARRETE

Article 1er : L'article 1^{er} de l'arrêté susvisé du 20 décembre 2005 est modifié comme suit :

PRESIDENCE	
TITULAIRE	SUPPLEANT
Monsieur Philippe MANDON Conseiller à la Chambre Régionale des comptes du Languedoc-Roussillon 500, avenue des Etats du Languedoc 34064 – MONTPELLIER CEDEX 2 (Sans changement)	Monsieur Jean-Philippe GAYRARD Conseiller Tribunal Administratif de Montpellier 6, rue Pitot 34063 – MONTPELLIER CEDEX 2 (En remplacement de Monsieur Guy VIVENS)

069

Article 2 : Le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales du Languedoc-Roussillon est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc-Roussillon .

Fait à Montpellier le 23 août 2007

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation
du Languedoc-Roussillon

Docteur Alain



A R R E T E

relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, pour les activités de soins, y compris sous la forme d'alternatives à l'hospitalisation, de médecine — chirurgie — gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale – et médecine d'urgence.

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation,

VU le code de la santé publique, notamment les articles L.6121-2, L.6122-1, L.6122-2, L.6122-9, L.6122-10, R.6121-5, R.6122-29, R.6122-30, R.6122-31,

VU l'arrêté DIR n°075/2006 du 29 mars 2006 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, relatif au Schéma Régional d'Organisation Sanitaire du Languedoc Roussillon, modifié par l'arrêté DIR/n°093/2006 du 14 avril 2006 .

VU l'arrêté DIR n°271/2006 du 3 octobre 2006 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, fixant pour l'année 2007, le calendrier d'examen des demandes d'autorisations et ouvrant du 1^{er} novembre 2007 au 31 décembre 2007, une période de réception des demandes d'autorisations pour les activités de soins susvisées.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : Le bilan quantifié de l'offre de soins, au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, pour les activités de soins, y compris sous la forme d'alternatives à l'hospitalisation, de médecine - chirurgie - gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale – et médecine d'urgence, est établi comme il apparaît dans les annexes ci-jointes.

ARTICLE 2 : Conformément à l'article R.6122-30 du code de la santé publique, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc-Roussillon.

Il sera affiché au siège de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, de la Direction Régionale et des Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales du Languedoc-Roussillon. Cet affichage sera maintenu jusqu'au 31 décembre 2007.

ARTICLE 3 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à Montpellier, le 3 octobre 2007

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation,

 Signé

Docteur Alain CORVEZ

ANNEXE I

**BILAN QUANTIFIE de l'OFFRE de SOINS au 3 octobre 2007,
au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire fixé par arrêté du 29 mars 2006, modifié**

Activité de soins (y compris sous forme d'alternatives à l'hospitalisation) de:

MEDECINE

TERRITOIRE DE SANTE de	OBJECTIF QUANTIFIE DE L'OFFRE de SOINS défini dans le schéma	IMPLANTATIONS AUTORISEES	BILAN 0=besoins satisfaits positif= excédent négatif=déficit	DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE
	IMPLANTATIONS			
NARBONNE	4	4	0	NON
CARCASSONNE	4	4	0	NON
BEZIERS-SETE	10	10	0	NON
NIMES-BAGNOLS/CEZE	9	8	-1	OUI *
MONTPELLIER	15	18	3	NON
ALES	3	4	1	NON
MENDE	5	5	0	NON
PERPIGNAN	8	8	0	NON

* Dans les conditions prévues par l'annexe opposable du SROS

ANNEXE II

**BILAN QUANTIFIE de l'OFFRE de SOINS au 3 octobre 2007,
au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire fixé par arrêté du 29 mars 2006, modifié**

Activité de soins (y compris sous forme d'alternatives à l'hospitalisation) de:

CHIRURGIE

TERRITOIRE DE SANTE de	OBJECTIF QUANTIFIE DE L'OFFRE de SOINS défini dans le schéma	IMPLANTATIONS AUTORISEES	BILAN 0=besoins satisfaits positif= excédent négatif=déficit	DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE
	IMPLANTATIONS			
NARBONNE	3	3	0	NON
CARCASSONNE	3	3	0	NON
BEZIERS-SETE	8	9	1	NON
NIMES-BAGNOLS/CEZE	6	7	1	NON
MONTPELLIER	11	11	0	NON
ALES	2	2	0	NON
MENDE	2	2	0	NON
PERPIGNAN	7	7	0	NON

ANNEXE III

BILAN QUANTIFIE de l'OFFRE de SOINS au 3 octobre 2007,
au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire fixé par arrêté du 29 mars 2006, modifié

Activité de soins (y compris sous forme d'alternatives à l'hospitalisation) de:

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

TERRITOIRE DE SANTE de	OBJECTIF QUANTIFIE DE L'OFFRE de SOINS défini dans le schéma	IMPLANTATIONS AUTORISEES	BILAN 0=besoins satisfaits positif= excédent négatif=déficit	DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE
	IMPLANTATIONS			
NARBONNE	2	2	0	NON
CARCASSONNE	2	2	0	NON
BEZIERS-SETE	4	4	0	NON
NIMES-BAGNOLS/CEZE	4	4	0	NON
MONTPELLIER	4	4	0	NON
ALES	2	2	0	NON
MENDE	1	1	0	NON
PERPIGNAN	3	3	0	NON

ANNEXE IV

BILAN QUANTIFIE de l'OFFRE de SOINS au 3 octobre 2007,
au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire fixé par arrêté du 29 mars 2006, modifié

Activité de soins de:

NEONATOLOGIE et REANIMATION NEONATALE

TERRITOIRE DE SANTE de	OBJECTIF QUANTIFIE DE L'OFFRE de SOINS défini dans le schéma	IMPLANTATIONS AUTORISEES	BILAN 0=besoins satisfaits positif= excédent négatif=déficit	DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE	
	IMPLANTATIONS				
NARBONNE	néonatalogie réanimation néonatale	1 Perpignan	0	-1	OUI *
CARCASSONNE	néonatalogie soins intensifs réanimation néonatale	1 Toulouse-Montpellier Toulouse-Montpellier	1	0	NON
BEZIERS-SETE	néonatalogie soins intensifs réanimation néonatale	2 Montpellier Montpellier	1	-1	OUI *
NIMES-BAGNOLS/CEZE	néonatalogie soins intensifs réanimation néonatale	1 1 1	1	0 0 0	NON NON NON
MONTPELLIER	néonatalogie soins intensifs réanimation néonatale	3 1 1	3 1 1	0 0 0	NON NON NON
ALES	néonatalogie soins intensifs réanimation néonatale	réseau avec Nimes Nimes Nimes			NON
MENDE	néonatalogie soins intensifs réanimation néonatale	1 Montpellier-Nimes Montpellier-Nimes	1	0	NON
PERPIGNAN	néonatalogie soins intensifs réanimation néonatale	1 1 1	1 1 1	0 0 0	NON NON NON

* Dans les conditions prévues par l'annexe opposable du SROS

ANNEXE V

BILAN QUANTIFIE de l'OFFRE de SOINS au 3 octobre 2007
au regard du schéma d'organisation sanitaire, fixé par arrêté du 29 mars 2006, modifié.

Activité de soins de **MEDECINE D'URGENCE** :

TERRITOIRE DE SANTE de	OBJECTIF QUANTIFIE DE L'OFFRE de SOINS défini dans le schéma		IMPLANTATIONS AUTORISEES		BILAN 0=besoins satisfaits positif= excédent négatif=déficit	DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE	
	IMPLANTATIONS *						
NARBONNE	SU	2	SU	2	0	NON	
	SMUR	1	SMUR	1	0	NON	
CARCASSONNE	SU	2	SU	2	0	NON	
	SMUR	1	SMUR	1	0	NON	
	antennes permanentes SMUR (Quillan et Castenaudary)	2	antennes permanentes SMUR (Quillan et Castenaudary)	2	0	NON	
ALES	SU	2	SU	2	0	NON	
	SMUR	1	SMUR	1	0	NON	
NIMES-BAGNOLS/CEZE	SU	4	SU/SU pédiatrique	1	0	NON	
			SU	2			
			EX-POSU coeur et vaisseaux	1			
	SMUR/SMUR pédiatrique	4					
SMUR	2	SMUR	1	0	NON		
MONTPELLIER	SU	7	SU/SU pédiatrique	1	-1	OUI **	
			SU	4			
			EX-POSU cardiologie	1			
	SMUR/SMUR pédiatrique	6	0				
	antenne permanente de Lunel	1	antenne permanente de Lunel	1			0
	antenne Ganges	1	antenne Ganges	0			-1
BEZIERS-SETE	SU	4	SU	4	0	NON	
	SMUR	2	SMUR	2	0	NON	
	Antenne temporaire à Agde	1	Antenne temporaire à Agde	1	0	NON	
MENDE	SU	1	SU	1	0	NON	
	SMUR	1	SMUR	1	0	NON	
PERPIGNAN	SU	4	SU	3	0	NON	
			EX-POSU cardiologie	1			
	SMUR	1	SMUR	4			0
	Antenne permanente en Cerdagne	1	Antenne permanente en Cerdagne	1			0

* SU =Structure des Urgences / SMUR = Structure Mobile d'Urgence et de réanimation

** Dans les conditions prévues par l'annexe opposable du SROS

ANNEXE VI
BILAN QUANTIFIE de l'OFFRE de SOINS au 3 octobre 2007
au regard du schéma d'organisation sanitaire, fixé par arrêté du 29 mars 2006, modifié.

Hospitalisation à Domicile

TERRITOIRE DE SANTE de	OBJECTIF QUANTIFIE DE L'OFFRE de SOINS défini dans le schéma IMPLANTATIONS	IMPLANTATIONS AUTORISEES IMPLANTATIONS	BILAN 0=besoins satisfaits positif= excédent négatif=déficit	DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE
NARBONNE	2	1	-1	OUI *
CARCASSONNE	3	1	-2	OUI *
BEZIERS-SETE	4	3	-1	OUI *
NIMES-BAGNOLS/CEZE	4	1	-3	OUI *
MONTPELLIER	3	3	0	NON
ALES	2	1	-1	OUI *
MENDE	1	0	-1	OUI *
PERPIGNAN	2	1	-1	OUI *

* Dans les conditions prévues par le SROS

DECISION DIR/N°302/2007

Autorisant la clinique St Privat à Boujan sur Libron (34)
à assurer la stérilisation des dispositifs médicaux

**Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation
Du Languedoc-Roussillon**

Vu le code de la santé publique, articles L 5126-1, L 5126-5, L 5126-7, L.6111-1, R 5126-8, R 5126-9, R.5126-15, R 5126-16 ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2002 relatif à la stérilisation des dispositifs médicaux ;

Vu la décision en date du 27 août 2007 de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon, portant autorisation de création d'une pharmacie à usage intérieur au sein de la clinique Saint Privat - rue de la Margeride à Boujan sur Libron ;

Vu la demande du directeur de la clinique Saint Privat à Boujan sur Libron, en date du 22 juin 2007, d'exercer l'activité optionnelle de stérilisation des dispositifs médicaux ;

Vu l'avis favorable du pharmacien inspecteur régional en date du 23 juillet 2007 ;

Vu l'avis favorable du directeur régional des affaires sanitaires et sociales et date du 26 juillet 200 ;

Vu l'avis favorable du Conseil National des Pharmaciens du Conseil Central de la section H en date du 27 août 2007 ;

Considérant que la pharmacie à usage intérieur est pourvue des moyens en personnel, locaux et systèmes d'informations indispensables pour la mise en œuvre de l'activité optionnelle de stérilisation des dispositifs médicaux ;

Sur proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

076

DECIDE

Article 1 : La clinique Saint Privat - rue de la Margeride à Boujan sur Libron est autorisée à assurer la stérilisation des dispositifs médicaux .

Article 2 : Cette autorisation est valable pour une durée indéterminée à compter de la signature du présent arrêté.

Article 3 : Toute modification des éléments figurant dans la présente décision devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

Article 4 : Dans le délai de deux mois qui suit la notification de la présente décision, pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes, outre les recours gracieux ou hiérarchique, un recours pour excès de pouvoir peut être formé devant le tribunal administratif de Montpellier.

Article 5 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Languedoc-Roussillon et de la préfecture de l'Hérault.

Montpellier, le 27 AOUT 2007

Le Directeur de l'Agence Régionale
De l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon

Docteur Alain



DECISION DIR/N°303/2007

Portant autorisation de création
d'une pharmacie à usage intérieur à la
clinique Saint Privat – BOUJAN SUR LIBRON

**Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation
Du Languedoc-Roussillon**

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L 5126-1, L 5126-5, L 5126-7,
R 5126-8, R 5126-9, R 5126-15, R 5126-16 ;

Vu la demande en date du 21 juin 2007 présentée par le directeur de la polyclinique Saint
Privat à Béziers, de création d'une pharmacie à usage intérieur pour le nouvel établissement
résultant du regroupement des cliniques Saint Privat et Marchand à Béziers ;

Vu l'avis favorable du Pharmacien Inspecteur Régional en date du 23 juillet 2007 ;

Vu l'avis favorable du Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales en date du 26 juillet
2007 ;

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens du Conseil Central de la
section H en date du 27 août 2007 ;

Considérant que la pharmacie à usage intérieur dispose des moyens en personnel, locaux,
équipements et systèmes d'information nécessaires ;

Considérant que la pharmacie à usage intérieur est pourvue d'une unité centralisée de
préparation des chimiothérapies anticancéreuses équipée de façon adaptée ;

Sur proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales,

DECIDE

Article 1 : La clinique Saint Privat - rue de la Margeride à Boujan sur Libron est autorisée à créer une pharmacie à usage intérieur au sein de l'établissement.

Article 2 : Conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, la pharmacie à usage intérieur sera gérée par un pharmacien, inscrit à l'Ordre des Pharmaciens, qui exercera à plein temps.

Article 3 : La présente autorisation deviendra caduque si la pharmacie ne fonctionne pas effectivement au plus tard à l'issue d'un délai d'un an qui court à compter du jour où l'autorisation a été notifiée ou est réputée acquise, sauf prorogation par décision de l'autorité administrative compétente.

Article 4 : Dans le délai de deux mois qui suit la notification de la présente décision, pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes, outre les recours gracieux ou hiérarchique, un recours pour excès de pouvoir peut être formé devant le tribunal administratif de Montpellier.

Article 5 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Languedoc-Roussillon et de la préfecture du département de l'Hérault.

Montpellier, le **27 AOUT 2007**

Le Directeur de l'Agence Régionale
De l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon,

Docteur Alan  CORBIEZ

PRÉFECTURE DE REGION LANGUEDOC ROUSSILLON
SECRETARIAT GÉNÉRAL
POUR LES AFFAIRES HÔPITALIÈRES

- 3 SEP. 2007

ARRIVÉE

DIR/N°298/2007

**Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation
Du Languedoc-Roussillon**

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L1233-1 à 1233-4 et R1233-1 à 1233-10 et R1242-1 à 1242-5 ;
- Vu l'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée ;
- Vu le décret du 9 avril 1999 portant nomination de la Directrice de l'Agence Régionale du Languedoc-Roussillon ;
- Vu la décision DIR n°116/VII/2002 du 8 juillet 2002, de la Directrice de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon autorisant le Centre Hospitalier de Perpignan à effectuer des prélèvements d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques ;
- Vu le décret du 21 septembre 2006 portant nomination de Monsieur le Docteur Alain CORVEZ en qualité de Directeur de Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc Roussillon,
- Vu l'avis favorable de la Directrice Générale de l'Agence de BIOMEDECINE en date 30 juillet 2007 ;
- Vu l'avis favorable du Médecin Inspecteur de la Santé Publique de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude ;

Considérant que cet établissement remplit les conditions techniques, sanitaires et médicales d'autorisation ;

Sur proposition du Médecin Inspecteur Régional de la Santé de la Direction Régional des Affaires Sanitaires et Sociales du Languedoc-Roussillon ;

DECIDE

ARTICLE 1er : L'autorisation accordée au Centre Hospitalier de Carcassonne pour effectuer des prélèvements d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques **est renouvelée pour une durée de 5 ans à compter du 8 juillet 2007** dans les conditions ci-après :

1°) Prélèvement sur une personne décédée assistée par ventilation mécanique et conservant une fonction hémodynamique :

- multi-organes (cœur - poumons - foie - rein - pancréas - intestins)
- Tissus prélevés sur une personne décédée, à l'occasion d'un prélèvement multi-organes (cornée - os- valves cardiaques - vaisseaux - peau - tendons - ligaments - fascia-lata)

2°) Prélèvement de tissus sur une personne décédée, présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant : cornées, os cortical/os massif, peau.

980

.../...

ARTICLE 2 :

Le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales du Languedoc-Roussillon est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée à l'établissement hospitalier et à l'Agence de BIOMEDECINE, et publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Région.

FAIT A MONTPELLIER, le 17 août 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,



Docteur **ALAIN CORVEZ**

DIR/N°347/2007

**ARRETE PORTANT APPROBATION
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE
"Centre Montpelliérais de Coordination en Cancérologie – CMCC"**

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon

- **Vu** le code de la santé publique, notamment ses articles L.6133-1, L.6133-2 et L.6133-4,
- **Vu** l'avis de la Commission Exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 25 juillet 2007,

DECIDE

ARTICLE 1 : La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire «Centre Montpelliérais de Coordination en Cancérologie» (G.C.S. CMCC), est approuvée.

ARTICLE 2 : La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « G.C.S. CMCC » est signée entre la Polyclinique Saint Louis de Ganges, la Clinique Saint Jean de Montpellier, la Polyclinique Saint Roch de Montpellier, la Clinique du Parc de Castelnaud le Lez, la Clinique Clémentville de Montpellier, la Clinique du Millénaire de Montpellier, la Société centre de radiologie et physiothérapie de Montpellier, le Groupe IMACAM de Montpellier, le Centre SCINTIDOC de Montpellier.

ARTICLE 3 : Le groupement de coopération sanitaire «G.C.S. CMCC », a pour objet d'organiser et d'assurer le fonctionnement du Centre de Coordination de Cancérologie (3 C) des établissements du secteur privé du Montpelliérais désigné par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation dans le SROS 3 afin d'assurer une cellule de veille concernant la qualité des soins en cancérologie.

ARTICLE 4 : Le siège social du groupement est fixé à la Maison des Professions Libérales, 285, rue Alfred Nobel – 34000 Montpellier.

ARTICLE 5 : La durée de la convention est fixée à 30 années à compter de la date de publication de l'acte d'approbation.

ARTICLE 6 : Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil administratif des actes de la préfecture de la Région Languedoc-Roussillon.

Montpellier, le 27/09/2007

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION DU LANGUEDOC-ROUSSILLON**

Signé : Docteur Alain Corvez

LA COMMISSION EXECUTIVE

Vu le code de la santé publique notamment les articles L.6114-2, R.6114-10, D.6121-7,

Vu la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 notamment son article 43,

Vu la délibération en date du 17 janvier 2001 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation de Languedoc Roussillon accordant le renouvellement des autorisations d'activité de soins en médecine, Chirurgie, soins de suite et de réadaptation au Centre hospitalier de Lézignan

Vu la délibération en date du 21 avril 2004 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation du Languedoc Roussillon accordant la conversion de 4 lits de chirurgie en 4 lits de soins de suite et de réadaptation au Centre hospitalier de Lézignan

Vu la délibération en date du 26 mai 2004 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation de Languedoc Roussillon accordant la conversion de 9 lits de chirurgie en 9 lits de médecine polyvalente au Centre hospitalier de Lézignan et fixant les capacités de l'établissement en médecine, anesthésie ou chirurgie ambulatoire, et soins de suite et de réadaptation.

Vu la lettre en date du 28 février 2007 par laquelle le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, en application de l'article L.6114-2 a proposé au centre hospitalier de Lézignan un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Vu la lettre par laquelle Monsieur le directeur du centre hospitalier de Lézignan a fait connaître son refus de signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (délibération du Conseil d'administration du 26 juin 2007),

Considérant qu'il y a lieu de faire application des dispositions du 5^{ème} alinéa de l'article L.6114-2 du code de la santé publique.

La Commission Exécutive, dans sa séance du 25 juillet 2007 et après avoir délibéré,

DECIDE

Article 1^{er} .- La délibération n° 389/i/2001 du 17 janvier 2001 (modifiée par les délibérations des 21 avril et 26 mai 2004) est complétée par un article 4-bis ainsi rédigé :

« Article 4-bis. – Les objectifs quantifiés de l'offre de soins attribués au centre hospitalier de Lézignan, pour une durée de cinq années, sont fixés comme suit :

a) pour l'activité de soins de médecine :

- En nombre d'implantations : 1 implantation
- En volume d'activité : Nombre de séjours minimum : 1 300
 - Nombre de séjours maximum : 1369

b) pour l'activité de soins de soins de suite :

- En nombre d'implantations : 1 implantation
- En volume d'activité : Nombre de Journées minimum 5 780
 - Nombre de journées maximum : 6 800 »

Article 2 .- La délibération n° 369/i/2001 du 17 janvier 2001 (modifiée par les délibérations des 21 avril et 26 mai 2004) est complétée par un article 4-ter ainsi rédigé :

« Article 4-ter. – La non réalisation des objectifs quantifiés de l'offre de soins en matière d'activité de soins sera caractérisée selon les modalités prévues à l'article R.6114-10 du code de la santé publique.

La pénalité applicable en cas de non réalisation des objectifs quantifiés de l'offre de soins est proportionnée à la gravité du manquement constaté et qui ne peut excéder 1 % des recettes d'assurance maladie constatées dans les comptes du titulaire au titre du dernier exercice clos. Tel qu'il est mentionné à l'article R.6114-10, cette pénalité est notifié au titulaire de l'autorisation par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. »

Article 3 Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon, le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales du Languedoc-Roussillon, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée à l'intéressé par la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales, et publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture du département.

FAIT A MONTPELLIER, le 25 juillet 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
PRESIDENT DE LA COMMISSION EXECUTIVE,

Docteur



n. 107 VII

LA COMMISSION EXECUTIVE

Vu le code de la santé publique notamment les articles L.6114-2, R.6114-10, D.6121-7,

Vu la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 notamment son article 43,

Vu la délibération en date du 17 janvier 2001 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation du Languedoc-Roussillon accordant le renouvellement des autorisations d'activité de soins de médecine, chirurgie, soins de suite et de réadaptation, et soins de longue durée au Centre hospitalier de Castelnaudary,

Vu la lettre en date du 28 février 2007 par laquelle le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, en application de l'article L.6114-2 a proposé au centre hospitalier de Castelnaudary un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Vu la lettre par laquelle Monsieur le directeur du centre hospitalier de Castelnaudary fait connaître son refus de signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (délibération du Conseil d'administration du 18 avril 2007),

Considérant qu'il y a lieu de faire application des dispositions du 5^{ème} alinéa de l'article L.6114-2 du code de la santé publique.

La Commission Exécutive, dans sa séance du 25 juillet 2007 et après avoir délibéré,

DECIDE

Article 1^{er} .- La délibération n° 441/I/2001 du 17 janvier 2001, est complétée par un article 2-bis ainsi rédigé :

« Article 2-bis. – Les objectifs quantifiés de l'offre de soins attribués au centre hospitalier de Castelnaudary, pour une durée de cinq années, sont fixés comme suit :

a) pour l'activité de soins de médecine :

En nombre d'implantations : 1 implantation
 En volume d'activité : Nombre de séjours minimum : 1 032
 Nombre de séjours maximum : 1 087

b) pour l'activité de soins de chirurgie :

En nombre d'implantations : 1 implantation
 En volume d'activité : Nombre de séjours minimum : 987
 Nombre de séjours maximum : 1 234

c) pour l'activité de soins de soins de suite :

En nombre d'implantations : 1 implantation
 En volume d'activité : Nombre de journées minimum : 5 440
 Nombre de journées maximum : 6 400 »

Article 2 .-La délibération n° 441/I/2001 du 17 janvier 2001 est complétée par un article 2-ter ainsi rédigé :

« Article 2-ter. – La non réalisation des objectifs quantifiés de l'offre de soins en matière d'activité de soins sera caractérisée selon les modalités prévues à l'article R.6114-10 du code de la santé publique.

La pénalité applicable en cas de non réalisation des objectifs quantifiés de l'offre de soins est proportionnée à la gravité du manquement constaté et qui ne peut excéder 1 % des recettes d'assurance maladie constatées dans les comptes du titulaire au titre du dernier exercice clos. Tel qu'il est mentionné à l'article R.6114-10, cette pénalité est notifié au titulaire de l'autorisation par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. »

Article 3 .- La délibération n° 62/VI/2006 du 28 juin 2006, est complété par un article 1-bis ainsi rédigé

« Article 1-bis. – Les objectifs quantifiés de l'offre de soins attribués au centre hospitalier de Castelnaudary, pour une durée de cinq années, sont fixés comme suit :

pour l'équipement lourd : scanographe à utilisation médicale

En nombre d'implantations : 1
En nombre d'appareils : 1 »

Article 4 .- La délibération n° 62/VI/2006 du 28 juin 2006, est complétée par un article 1-ter ainsi rédigé :

« Article 1-ter. – La non réalisation des objectifs quantifiés de l'offre de soins en matière d'équipement lourd sera caractérisée selon les modalités prévues à l'article R.6114-10 du code de la santé publique.

La pénalité applicable en cas de non réalisation des objectifs quantifiés de l'offre de soins est proportionnée à la gravité du manquement constaté et qui ne peut excéder 1 % des recettes d'assurance maladie constatées dans les comptes du titulaire au titre du dernier exercice clos. Tel qu'il est mentionné à l'article R.6114-10, cette pénalité est notifié au titulaire de l'autorisation par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. »

Article 5 Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc Roussillon, le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales du Languedoc-Roussillon, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée à l'intéressé par la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales, et publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture du département.

FAIT A MONTPELLIER, le 25 juillet 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
PRESIDENT DE LA COMMISSION EXECUTIVE,



Docteur Alain CORVEZ

LA COMMISSION EXECUTIVE

- **Vu** le code de la santé publique, notamment ses articles L 6114-1 à L 6114-4, L 6115-4,
- **Vu** le code de la sécurité sociale,
- **Vu** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon du 31 décembre 1996,
- **Vu** le contrat d'objectifs et de moyens conclu le 31 mars 2007 entre l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon et la SA Clinique les Oliviers à Montpellier pour la Clinique les Oliviers à Gallargues le Montueux,

Considérant l'objectif prioritaire de l'établissement qui lui a été opposé dans son contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : Est approuvé le contenu de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif à l'adaptation du cadre organisationnel entre les soins de suite polyvalents et la rééducation nutritionnelle à conclure avec la SA Clinique les Oliviers à Montpellier pour la Clinique les Oliviers à Gallargues le Montueux et l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc Roussillon.

Cet avenant prend effet à compter de sa date de signature et est conclu pour la durée du contrat restant à courir.

ARTICLE 2 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est autorisé à signer cet avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

ARTICLE 3 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux caisses prestataires par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et des préfectures des départements dans lesquelles elle s'applique.

Fait à Montpellier, le 27 juillet 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION DU LANGUEDOC-ROUSSILLON
PRESIDENT DE LA COMMISSION EXECUTIVE

Signé : Docteur Alain CORVEZ

LA COMMISSION EXECUTIVE

- **Vu** le code la santé publique, notamment ses articles L 6114-1 à L 6114-4, L 6115-4,
- **Vu** les articles L 162-22-1 à L 162-22-5 du code de la sécurité sociale,
- **Vu** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon du 31 décembre 1996,
- **Vu** le décret du 2 novembre 2006 fixant, le contrat type des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens mentionnés à l'article L 6114-3 du code de la santé publique,
- **Vu** l'arrêté DIR/N°075/2006 du 29 mars 2006 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon, modifié par l'arrêté DIR N°093/2006 du 14 avril 2006, relatif au schéma d'organisation sanitaire de 3ème génération du Languedoc-Roussillon,
- **Vu** la décision de la Commission Exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon du 28 mars 2007 approuvant le contenu des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens a effet au 30 mars 2007, à conclure avec les entités de la région précisées en annexe,

Considérant les modifications à apporter à la décision de la commission exécutive du 28 mars 2007 pour la prise en compte de nouvelles entités titulaires d'une autorisation d'activité de soins et/ou d'équipements matériels lourds et des modifications des caractéristiques des entités déjà retenues et précisées en annexe,

Considérant que le contenu du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens à conclure avec les nouvelles entités est conforme aux dispositions prévues par le décret du 2 novembre 2006,

DECIDE

ARTICLE 1 : La décision de la commission exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 28 mars 2007 approuvant le contenu des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens à effet au 30 mars 2007 est rectifiée pour prise en compte de nouvelles entités titulaires d'une autorisation d'activité de soins et/ou d'équipements matériels lourds et des modifications des caractéristiques des entités déjà retenues.

Est approuvé en outre, le contenu des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens à conclure avec les nouvelles entités figurant en annexe et l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc Roussillon.

Ces contrats prennent effet à compter du 30 mars 2007 et sont conclus pour une durée de cinq ans.

ARTICLE 2 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est autorisé à signer ce nouveau contrat.

ARTICLE 3 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux caisses prestataires par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et des préfectures des départements dans lesquelles elle s'applique.

Fait à Montpellier, le 25 juillet 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION DU LANGUEDOC-ROUSSILLON
PRESIDENT DE LA COMMISSION EXECUTIVE

Signé : Docteur Alain CORVEZ

ANNEXE A LA DECISION DE LA COMMISSION EXECUTIVE DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION DU 25 JUILLET 2007 PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION DE LA COMMISSION EXECUTIVE DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION DU 28 MARS 2007 APPROUVANT LE CONTENU DES CONTRATS PLURIANNUELS D'OBJECTIFS ET DE MOYENS A EFFET AU 30 MARS 2007, A CONCLURE AVEC LES ENTITES DE LA REGION PRECISEES CI-APRES :

Nouvelles entités devant faire l'objet d'un CPOM à conclure avec l'ARH :

N° FINESS JURIDIQUES	ENTITE TITULAIRE DE L'AUTORISATION	Activités de soins et / ou équipements matériels lourds
en cours d'attribution	GIE IMAGERIE VAL D'AURELLE PAUL LAMARQUE - MONTPELLIER	Scanner - site du CRLC - MONTPELLIER
340798529	SELARL CENTRE LIBERAL DE MEDECINE NUCLEAIRE - BEZIERS	Caméras à scintillation non munies de détecteurs d'émission de positons CH BEZIERS MONTIMARAN - BEZIERS

Entités devant faire l'objet d'un CPOM à conclure avec l'ARH et dont les caractéristiques sont modifiées comme suit :

Au lieu de :

660784828	Laboratoire FABRE Patrick (SELARL BIO SUD) - PERPIGNAN	Activité d'assistance médicale à la procréation
-----------	--	---

Lire :

660784828	SELARL BIO SUD - PERPIGNAN	Activité d'assistance médicale à la procréation
-----------	----------------------------	---

Au lieu de :

340798503	SELARL ONCODOC - BEZIERS	ONCODOC CENTRE RADIOTHERAPIE ONCOLOGIE Activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de radiothérapie MONTIMARAN – BEZIERS Caméras à scintillation non munies de détecteurs d'émission de positons CH BEZIERS MONTIMARAN - BEZIERS
-----------	--------------------------	--

Lire :

340798503	SELARL ONCODOC - BEZIERS	ONCODOC CENTRE RADIOTHERAPIE ONCOLOGIE Activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de radiothérapie MONTIMARAN - BEZIERS
-----------	--------------------------	--

ANNEXE A LA DECISION DE LA COMMISSION EXECUTIVE DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION DU 25 JUILLET 2007 PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION DE LA COMMISSION EXECUTIVE DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION DU 28 MARS 2007 APPROUVANT LE CONTENU DES CONTRATS PLURIANNUELS D'OBJECTIFS ET DE MOYENS A EFFET AU 30 MARS 2007, A CONCLURE AVEC LES ENTITES DE LA REGION PRECISEES CI-APRES :

Au lieu de :

300002086	Laboratoire BELAICHE – G.FOURQUET-CANONNE P. (SELARL) - NIMES	Activité d'assistance médicale à la procréation
-----------	---	---

Lire :

300002086	Laboratoire G. FOURQUET (SCM) - NIMES	Activité d'assistance médicale à la procréation
-----------	---------------------------------------	---

Au lieu de :

340014539	SCM DES RADIOLOGUES DU BITERROIS - BEZIERS	Scanner Clinique Saint Privat - BEZIERS
		Scanner Centre Hospitalier - BEZIERS
		Scanner clinique les 3 Vallées - BEDARIEUX

Lire :

340014539	SCM DES RADIOLOGUES DU BITERROIS - BEZIERS	Scanner Clinique Saint Privat - BEZIERS
		Scanner - BEZIERS
		Scanner clinique les 3 Vallées - BEDARIEUX

Entités retirées de la liste des CPOM à conclure avec l'ARH :

300002003	Laboratoire DEGREMONT (société civile) - BAGNOLS-SUR-CEZE	Activité d'assistance médicale à la procréation
660001454	SELARL Laboratoire du Centre - PERPIGNAN	Activité d'assistance médicale à la procréation Laboratoire du Centre - PERPIGNAN

**Arrêté portant modification des recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 de la
PERLE CERDANE à OSSEJA**

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

- VU** le code de la santé publique et notamment ses articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;
- VU** le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;
- VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 ;
- VU** la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment les articles 61 et 67
- Vu** la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
- Vu** le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- Vu** le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 ;
- VU** l'arrêté du 27 février fixant pour l'année 2007 les montants régionaux des dotations annuelles complémentaires, les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation,
- VU** la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007
- VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé ;

VU les délibérations de la commission exécutive du 28 février et 27 juin 2007 relatives aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007 ;

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 23 janvier 2007 donnant délégation de signature à M. Dominique KELLER, Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées Orientales ;

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 660780321

Article 1^{er} :

L'arrêté ARH/66/32/VII/2007 du 6 juillet est abrogé.

Article 2:

L'article 4 de l'arrêté ARIH66/11/03/2007 du 15 mars 2007 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 de l'établissement « LA PERLE CERDANE » est modifié comme suit :-

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du Code de la Sécurité Sociale (DAF) est fixé à : 4 930 275 €

Le reste sans changement.

Article 3:

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 :

Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales et le directeur de la PERLE CERDANE à OSSEJA sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département des Pyrénées Orientales.

**P/ le Directeur de l'Agence Régionale de
L'Hospitalisation Languedoc-Roussillon
Le Directeur départemental des
Affaires sanitaires et sociales**

Dominique KELLER

Perpignan, le **17 AOUT 2007**

ARRETE n° ARH66 (L4/VIII) 2007

Annulant l'arrêté ARH66/ 29/VII/2007 du 6 juillet 2007 et modifiant les recettes d'assurance maladie du Centre Hospitalier de Perpignan

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-10 et suivants ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-13, R. 162-32 et suivants et R. 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 ;

VU la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment les articles 61 et 67

VU la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007

VU le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.

VU le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 ;

VU l'arrêté du 27 février fixant pour l'année 2007 les montants régionaux des dotations annuelles complémentaires, les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation,

VU la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé ;

VU la délibération de la commission exécutive(COMEX) du 28 février 2007 relatives aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007 ;

VU les délibérations de la COMEX des 28 mars 2007, 23 mai 2007 et 27 juin 2007 relatives à l' allocation de mesures nouvelles

VU l' arrêté ARH66 du 15 Mars 2007 fixant les recettes d' assurance maladie pour 2007 du centre hospitalier de Perpignan

VU l' arrêté ARH 66/29/VII/2007 du 6 juillet 2007 modifiant les recettes d' assurance maladie à compter du 1 juillet 2007

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 23 janvier 2007 donnant délégation de signature à M. Dominique KELLER, Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées Orientales ;

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 660780180

Article 1 :

Le présent arrêté annule et remplace l' arrêté ARH66/29/VII/2007 du 6 juillet 2007 sus visé

Article 2 :

Le montant des ressources d'assurance maladie 2007 ,versées sous forme de dotation ou de forfait annuel ,du Centre Hospitalier de Perpignan est fixé à compter de la date du présent arrêté aux articles 3 à 6 ci-après.

Article 3 :

Le montant de la dotation annuelle complémentaire mentionnée au V de l'article 33 de la loi du 18 décembre 2003 susvisée est fixé à **48700 513 Euros**

Article 4 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés à :

- **3 179 175 Euros** pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;
- **316 754 Euros** pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe ;

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **11 224 612 Euros**.

Article 6 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 430 307 Euros**.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – dans un délai franc d'un mois , conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Montpellier, le 3 septembre 2007

ARRETE n° DIR/N°304/2007
fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007
du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 ;

VU la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment les articles 61 et 67 ;

VU la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 ;

VU le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 ;

VU l'arrêté du 27 février fixant pour l'année 2007 les montants régionaux des dotations annuelles complémentaires, les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU le circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007 ;

VU les circulaires DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/ n° 74 du 21 février 2007 et n° 188 du 9 mai 2007 relatives à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé ;

VU les délibérations de la commission exécutive en date des 28 mars, 25 avril, 23 mai, 27 juin, 25 juillet et 29 août 2007 relatives à l'allocation de ressources pour 2007 ;

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780477

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier est fixé pour l'année 2007, aux articles 2 à 5 du présent arrêté.

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle complémentaire mentionnée au V de l'article 33 de la loi du 18 décembre 2003 susvisée est fixé à **159 534 761 euros**

Article 3 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés à :

- **3 864 686 euros** pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;
- **656 429 euros** pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe ;
- **1 922 759 euros** pour le forfait annuel relatif à l'activité de transplantation d'organes et de greffe de moelle osseuse

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **91 101 036 euros**.

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **67 828 979 euros**.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 7 :

Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales et le directeur général du centre hospitalier universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département de l'Hérault

**Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation**

Signé : Docteur Alain CORVEZ

ARRETE ARH/DDASS34-2007 n°058
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de mai 2007**
Clinique du Mas de Rochet .

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004
notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret
du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des
établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et
financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le
code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les
conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité
d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mai, le 26 juin 2007 par la Clinique du Mas de Rochet.

ARRETE

N° FINESS : 340781608

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique du Mas de Rochet au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **335.715,34 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur de la Clinique du Mas de Rochet est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 13 juillet 2007

P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
La Directrice Adjointe,
Signé : Chantal BERHAULT

MSM MAS DE ROCHET(340781608)
 Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mardi 26/06/2007, 18:10
 Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 09:34
 Date de récupération : mercredi 11/07/2007, 10:05

STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de ver:

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	1 023 289,53	1 320 055,14	296 765,61
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	0,00	658,89	658,89
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
1 Prestations d'hospitalisation	Total	1 023 289,53	1 320 714,03	297 424,50
2 Médicaments	Total	68 393,42	106 684,26	38 290,84
3 DMI	Total	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE ARH/DDASS34-2007 n° 068
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de juin 2007**
Clinique du Mas de Rochet.

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004
notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret
du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des
établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et
financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le
code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les
conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité
d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi
n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin, le 6 août 2007 par la Clinique du Mas de Rochet.

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340781608

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique du Mas de Rochet au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **308.240,22 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur de la Clinique du Mas de Rochet est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc-Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 16 août 2007

P. Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon,
et par délégation

P. Le Directeur Départemental
des Affaires Sanitaires et Sociales
La Directrice Adjointe,

(signé)

Elisabeth FLORIN

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
MSM MAS DE ROCHET(340781608)
Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin
 Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : lundi 06/08/2007, 16:27
Date de validation par la région : mercredi 08/08/2007, 08:23
Date de récupération : mardi 14/08/2007, 12:21

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	1 320 055,14	1 604 999,38	284 944,23
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	658,89	786,99	128,10
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
1 Prestations d'hospitalisation	Total	1 320 714,03	1 605 786,36	285 072,33
2 Médicaments	Total	106 684,26	129 852,15	23 167,89
3 DMI	Total	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE ARH/DDASS34-2007 n° 085
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juillet 2007
Clinique du Mas de Rochet

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004
notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret
du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des
établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et
financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le
code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les
conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité
d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi
n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet, le 31 août 2007 par la Clinique du Mas de Rochet.

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340781608

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique du Mas de Rochet au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : 273.566,39 €, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur de la Clinique du Mas de Rochet est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc-Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 21 SEP. 2007

P. Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon,
et par délégation

P. Le Directeur Départemental
des Affaires Sanitaires et Sociales
La Directrice Adjointe,

Elisabeth FLORIN

MATZA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
MSM MAS DE ROCHET(340781608)

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 31/08/2007, 16:08

Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:11

Date de récupération : vendredi 14/09/2007, 11:09

Titulaire	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	1 604 989,38	1 826 058,11	221 058,73
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	0,00	0,00	0,00
	Prélèvement d'organe	786,99	876,09	89,10
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	1 Prestations d'hos Total	1 605 786,38	1 826 934,19	221 147,83
	2 Médicaments Total	129 852,15	182 270,71	52 418,56
	3 DMI Total	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annulé/remplacé	0,00	0,00	0,00
	4 Report activité 2C Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE n° 064
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2007
de l'Institut Saint-Pierre à Palavas

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99 ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 24 juillet 2007 par l'Institut Saint-Pierre à Palavas,

ARRETE

N° FINESS : 340000025

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut Saint-Pierre à Palavas au titre du mois de juin 2007 s'élève à : 34 176,78 Euros, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur de l'Institut Saint-Pierre à Palavas est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le - 8 AOUT 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,

Dominique LINDEBERG

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
INSTITUT SAINT PIERRE(340000025)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 24/07/2007, 11:21

Date de validation par la région : jeudi 26/07/2007, 11:59

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	75 693,71	97 461,45	21 927,74
	Alternative à la dialyse en centre			
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
1	Prestations d'hospitalisation			
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques			
	Prélèvement d'organe	57 848,89	70 097,93	12 249,04
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	Total	133 392,60	167 559,38	34 176,78
2	Médicaments			
	Total	0,00	0,00	0,00
3	DMI			
	Total	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006			
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annulé/remplacé	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE ARH/DDASS34-2007 N°084
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de juillet 2007**
de l'Institut Saint-Pierre à Palavas

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004
notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et
notamment l'article 99 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du
30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de
santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux
établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le
code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les
conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation
à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi
n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 6 septembre 2007 par l'Institut Saint-Pierre à Palavas,

ARRETE

N° FINESS : 340000025

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut Saint-Pierre à Palavas au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **27.965,46 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur de l'Institut Saint-Pierre à Palavas est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 20 Septembre 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,
L'Inspecteur,
Signé : Dominique LINDEPERG

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
INSTITUT SAINT PIERRE(340000025)
Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : jeudi 06/09/2007, 10:31
Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:09
Annexe

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	97 461,45	112 850,53	15 389,08
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	70 097,93	82 674,31	12 576,39
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	Total	167 559,38	195 524,84	27 965,46
2 Médicaments	Total	0,00	0,00	0,00
3 DMI	Total	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 200€	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE n° 065
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de juin 2007**
du SIH du Biterrois et des Hauts Cantons

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99 ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 31 juillet 2007 par le SIHAD,

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales,

ARRETE

N° FINESS : 340795921

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le SIHAD au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **93 061,35 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires sociales de l'Hérault et le directeur du Centre Hospitalier de Béziers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 9 AOUT 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,
L'INSPECTEUR PRINCIPAL

Michèle GRELLIER

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
SIN DU BITERROIS ET DES HAUTS CANTONS(340795921)**

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 31/07/2007, 12:25

Date de validation par la région : jeudi 02/08/2007, 16:19

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1	Valorisation brute RAPSS	339 124,64	426 007,07	86 882,43
	Valorisation corrigée des RAPSS	339 124,64	426 007,07	86 882,43
	Valorisation T2A des RAPSS	339 124,64	426 007,07	86 882,43
	Valorisation AM des RAPSS	336 513,38	422 726,82	86 213,44
2	Dépenses brutes de molécules onéreuses	15 540,63	22 049,82	8 509,19
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	15 462,02	22 739,71	7 277,69
	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	15 273,65	22 121,96	6 847,91

- VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 30 août 2007 par le Syndicat Interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons (SIHAD) à Lamalou-Les-Bains.

ARRETE

ddass34 n° 80

N° FINESS : 340795921

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Syndicat Interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons (SIHAD), au titre du mois de juillet 2007, à Lamalou-Les-Bains s'élève à : **95 261,07 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs

Montpellier, le 18 septembre 2007

**P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES**
L'inspectrice principale,



Michèle GRELLIER

MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
SIH DU BITERROIS ET DES HAUTS CANTONS(340795921)
Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet
 Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : jeudi 30/08/2007, 14:09
Date de validation par la région : mardi 04/09/2007, 09:47
Date de récupération : vendredi 14/09/2007, 12:24

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	Valorisation brute RAPSS	426 007,07	519 486,48	93 479,41
	Valorisation corrigée des RAPSS	426 007,07	519 486,48	93 479,41
	Valorisation T2A des RAPSS	426 007,07	519 486,48	93 479,41
1 Traitement ANO-RAPSS	Valorisation AM des RAPSS	422 726,82	515 486,43	92 759,62
	Dépenses brutes de molécules onéreuses	22 049,82	24 551,27	2 501,45
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	22 739,71	25 241,16	2 501,45
2 Traitement des molécules onéreuses	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	22 121,56	24 623,01	2 501,45

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 31 juillet 2007 par le Centre Hospitalier de Béziers,

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales,

ARRETE

n° 66

N° FINESS : 340780055

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Béziers au titre du mois de juin 2007 s'élève à : 3 308 260,51 euros, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.


ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur du Centre Hospitalier de Béziers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le

9 AOUT 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,
L'INSPECTEUR PRINCIPAL


Michèle GRELLIER

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH BEZIERS(340780055)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 31/07/2007, 14:42

Date de validation par la région : mercredi 01/08/2007, 10:59

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	12 950 794,18	15 632 373,62	2 681 579,44
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	153 190,47	187 521,57	34 331,10
	FRM	0,00	0,00	0,00
	IVG	29 025,68	35 050,51	6 024,83
1	Prestations d'hospitalisation:	1 197 700,04	1 457 782,24	260 082,21
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	0,00	0,00	0,00
	Prélèvement d'organe	331,35	958,80	627,45
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	14 331 041,71	17 313 686,74	2 982 645,03
2	Médicaments	861 474,80	1 067 645,92	196 171,01
3	DMI	501 467,87	630 912,34	129 444,47
4	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annuler/ompléce	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE ARH/DDASS/34-2007 n° 079

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de juillet 2007**
Centre Hospitalier de Béziers.

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

- VU le code de la santé publique
- VU le code de la sécurité sociale
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 31 août 2007 par le Centre Hospitalier de Béziers.

ARRETE

N° FINESS : 34000033

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Béziers au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **3 495 491,28 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs

Montpellier, le 18 septembre 2007

P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,
L'inspectrice principale,



Michèle GRELLIER

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH BEZIERS(340780055)**

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 31/08/2007, 18:59

Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:10

Date de récupération : vendredi 14/09/2007, 12:19

Traitement	Intitulé	Montant de la période	Préautorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	15 632 373,62	18 534 755,47	2 902 381,85
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	187 521,57	228 677,45	41 155,88
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	35 050,51	39 430,80	4 380,29
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	1 457 782,24	1 731 796,15	274 013,91
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	958,80	1 922,30	963,50
1 Prestations d'hospitalisation	Total	17 313 686,74	20 536 582,16	3 222 895,42
2 Médicaments	Total	1 057 645,82	1 239 099,56	181 453,75
3 DMI	Total	630 912,34	722 054,46	91 142,12
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH BEZIERS(340780055)**

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 31/08/2007, 18:59

Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:10

Date de récupération : vendredi 14/09/2007, 12:19

Traitement	Intitulé	Montant de la période	Préautorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	15 632 373,62	18 534 755,47	2 902 381,85
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	187 521,57	228 677,45	41 155,88
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	35 050,51	39 430,80	4 380,29
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	1 457 782,24	1 731 796,15	274 013,91
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	958,80	1 922,30	963,50
1 Prestations d'hospitalisation	Total	17 313 686,74	20 536 582,16	3 222 895,42
2 Médicaments	Total	1 057 645,82	1 239 099,56	181 453,75
3 DMI	Total	630 912,34	722 054,46	91 142,12
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 2 août 2007 par le Centre Hospitalier Inter Communal du Bassin de Thau,

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales,

ARRETE

n° 67

N° FINESS : 340011295

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Inter Communal du Bassin de Thau à Sète au titre du mois de juin 2007 s'élève à : 1 760 292, 03 euros, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.


ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur du Centre Hospitalier Inter Communal du Bassin de Thau sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le

9 AOUT 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,
L'INSPECTEUR PRINCIPAL


Michèle GRELLIER

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH BASSIN DE THAU(340011295)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 02/08/2007, 10:55

Date de validation par la région : jeudi 02/08/2007, 15:11

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	7 366 407,77	8 932 684,87	1 566 277,09
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	87 609,85	108 466,38	20 856,54
	FFM	0,00	0,00	0,00
1	Prestations d'hospitalisation	16 815,56	20 919,95	4 304,39
	IVG	577 601,77	702 675,58	125 073,81
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	0,00	0,00	0,00
	Prélèvement d'organe	2 065,65	2 573,25	507,60
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	8 050 300,61	9 767 320,04	1 717 019,43
2	Total	196 270,63	209 577,88	13 307,95
3	Médicaments	261 047,62	291 013,37	29 965,55
	DMI	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/ramplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 02 septembre 2007 par le Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau

ARRETE

ddass34 n° 81

N° FINESS : 34000223

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre hospitalier inter communal du Bassin de Thau au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **1 479 311,75 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Montpellier, le 18 septembre 2007

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES
ET SOCIALE,
L'inspectrice principale



Michèle GRELLIER

MATZA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH BASSIN DE THAU(340011295)

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : dimanche 02/09/2007, 17:21

Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:09

Date de récupération : vendredi 14/09/2007, 12:26

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	CHS y compris suppléments hors rattachement d'organes	8 592 864,87	10 375 945,07	1 443 261,21
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	108 468,39	134 152,40	25 686,01
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	20 919,85	24 584,93	3 674,65
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	702 675,58	844 394,87	-58 280,72
	Prélevement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	2 573,25	2 429,90	-143,35
	Total	9 707 320,04	11 181 518,04	1 414 198,00
1	Prestations d'hospitalisation	208 577,68	241 394,98	34 817,30
2	Médicaments	291 013,37	321 309,62	30 296,45
3	O.M.I.	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/rectific	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin, le 26 juillet 2007 par la Clinique Beau Soleil.

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

n° 69

N° FINESS : 340780642

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **1.273.511,75 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Directeur de la Clinique Beau Soleil est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc-Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 16 août 2007

P. Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon,
et par délégation

P. Le Directeur Départemental
des Affaires Sanitaires et Sociales
La Directrice Adjointe,

(signé)

Elisabeth FLORIN

CLINIQUE BEAU SOLEIL(340780642)
Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin
 Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : jeudi 26/07/2007, 10:16
Date de validation par la région : jeudi 26/07/2007, 16:28
Date de récupération : mardi 14/08/2007, 14:12

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	4 677 951,83	5 741 822,29	1 063 870,46
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	1 626,19	1 689,03	62,84
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	462 582,88	561 104,29	98 521,41
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	8 227,35	9 705,50	1 478,15
1 Prestations d'hospitalisation	Total	5 150 388,25	6 314 321,11	1 163 932,86
2 Médicaments	Total	87 795,91	107 300,53	19 504,62
3 DMI	Total	302 974,87	393 049,14	90 074,27
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet, le 31 août 2007 par la Clinique Beau Soleil.

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

d.ass 34. n° 86

N° FINESS : 340780642

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **981.375,89 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Directeur de la Clinique Beau Soleil est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc-Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le

21 SEP. 2007

P. Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon,
et par délégation

P. Le Directeur Départemental
des Affaires Sanitaires et Sociales
La Directrice Adjointe,

Elisabeth FLORIN

MATZA STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CLINIQUE BEAU SOLEIL(340780642)

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 31/08/2007, 13:00

Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:11

Date de récupération : vendredi 14/09/2007, 11:00

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	5 741 822,29	6 581 821,86	839 999,56
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	1 688,03	2 383,00	694,05
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits technique	561 104,29	644 818,74	83 714,45
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	9 705,50	10 995,65	1 290,15
	Total	6 314 321,11	7 240 019,33	926 698,22
1	Prestations d'hospitalisation	107 300,53	130 973,98	23 673,45
2	Médicaments	393 049,14	425 053,36	32 004,22
3	DMI	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annuler/remplace	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE n° 2007-45 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE NARBONNE

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 31 juillet 2007 par le centre hospitalier de Narbonne

DDASS AUDE –Pôle Santé
Service Offre de Soins
MG/MG 2007 n° 731

Agence Régionale de l'Hospitalisation du LANGUEDOC ROUSSILLON

133

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales :

ARRETE

N° FINESS : 110780137

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **1 683 485,80 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et la directrice du centre hospitalier de Narbonne sont chargées chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le 14 AOUT 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Pour le Directeur
Inspecteur Principal

J.C. BORDIER

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH NARBONNE(110780137)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 31/07/2007, 12:35

Date de validation par la région : mercredi 01/08/2007, 10:30

Date de récupération : jeudi 09/08/2007, 15:46

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	6 494 149,51	7 869 312,50	1 375 162,99
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	109 014,06	133 689,49	24 675,43
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	24 610,82	30 989,53	6 358,71
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	639 489,48	827 549,47	188 060,00
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	239,70	239,70
	Total	7 267 263,87	8 861 760,70	1 594 496,83
Médicaments		107 226,87	137 855,74	30 628,87
DMI		449 269,84	507 629,94	58 360,10
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00
Report activité 2006				
	TOTAL GENERAL	7 823 760,58	9 507 246,38	1 683 485,80

ARRETE n° 2007-50 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juillet 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE NARBONNE

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

DDASS AUDE - Pôle Santé
Service Offre de Soins
MDC 2007 n° 797

Agence Régionale de l'Hospitalisation du LANGUEDOC ROUSSILLON

Toute correspondance relative à la présente est à adresser à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'AUDE
- concours ARH - 14, rue du 4 Septembre - BP 48 - 11021 CARCASSONNE CEDEX.

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 3 septembre 2007 par le centre hospitalier de Narbonne ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales :

ARRETE

N° FINESS : 110780137

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **1 546 811,35 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et la directrice du centre hospitalier de Narbonne sont chargées chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude

20 SEP. 2007

Carcassonne, le

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION.
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Anne SADOULET

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH NARBONNE(110780137)

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 03/09/2007, 12:33

Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:07

Date de récupération : lundi 17/09/2007, 10:38

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	7 869 312,50	9 108 447,19	1 239 134,69
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	133 689,49	163 029,15	29 339,66
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	30 969,53	35 615,72	4 646,19
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	827 549,47	1 034 475,30	206 925,83
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	239,70	622,75	383,05
1	Total	8 861 760,70	10 342 190,12	1 480 429,43
2	Total	137 855,74	154 177,72	16 321,98
3	Total	507 629,94	557 689,89	50 059,95
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplacement	0,00	0,00	0,00
4	Total	0,00	0,00	0,00
	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00
	TOTAL	9 507 246,37	11 054 057,73	1 546 811,35

ARRETE n° 2007-46 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELNAUDARY

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

DDASS AUDE Pôle Santé
Service Offre de Soins
MG/MG 2007 n° 732

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 1^{er} août 2007 par le centre hospitalier de Castelnaudary

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780087

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Castelnaudary au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **213 355,72 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du centre hospitalier de Castelnaudary sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le **14 AOUT 2007**

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Pour le Directeur
Inspecteur *[Signature]*

J.C. SIVUJET

DDASS AUDE Pôle Santé
Service Offre de Soins
MG/MG 2007 n° 732

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH CASTELNAUDARY(110780087)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 01/08/2007, 11:53

Date de validation par la région : jeudi 02/08/2007, 11:14

Date de récupération : jeudi 09/08/2007, 15:44

Traitement	Institué	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes		915 156,43	1 070 363,71	155 207,28
Alternative à la dialyse en centre		0,00	0,00	0,00
ATU		0,00	0,00	0,00
FFM		4 034,38	5 111,55	1 077,17
IVG		6 112,82	6 853,41	740,59
Actes et consultations externes y compris forfaits techniques		168 444,92	203 408,93	34 964,01
Prélèvement d'organe		0,00	0,00	0,00
Forfait sécurité et environnement hospitalier		0,00	0,00	0,00
Total		1 093 748,55	1 285 737,60	191 989,04
Médicaments		730,53	1 759,70	1 029,17
DMI		132 563,56	152 901,06	20 337,51
Nouvelles factures		0,00	0,00	0,00
Annule/remplace		0,00	0,00	0,00
Total		0,00	0,00	0,00
TOTAL GENERAL		1 227 042,64	1 440 398,36	213 355,72
Report activité 2006				

ARRETE n° 2007-52 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juillet 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELNAUDARY

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99
- VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

DDASS AUDE Pôle Santé
Service Offre de Soins
MG/MG 2007 n° 799

142

Agence Régionale de l'Hospitalisation du LANGUEDOC ROUSSILLON

Toute correspondance relative à la présente est à adresser à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'AUDE
- concours ARII - 14, rue du 4 Septembre - BP 48 - 11021 CARCASSONNE CEDEX.

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc-roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 4 septembre 2007 par le centre hospitalier de Castelnaudary

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780087

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Castelnaudary au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **288 714,07 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du centre hospitalier de Castelnaudary sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le **24 SEP. 2007**

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH CASTELNAUDARY(110780087)

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 04/09/2007, 12:16

Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:07

Date de récupération : lundi 17/09/2007, 10:37

vajorisajon de la

Traitement	Intitulé	valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	1 070 363,71	1 311 822,26	241 458,55
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	5 111,55	6 171,13	1 059,58
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	6 853,41	7 593,79	740,38
	Prélèvement d'organe	203 408,93	235 261,60	31 852,67
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
1	Prestations d'hospitalis	0,00	0,00	0,00
2	Médicaments	1 285 737,60	1 560 848,78	275 111,18
3	DMI	1 759,70	2 445,55	685,85
	Nouvelles factures	152 901,06	165 818,10	12 917,04
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4	Repon activité 2006	0,00	0,00	0,00
	TOTAL	1 440 398,36	1 729 112,43	288 714,07

ARRETE n° 2007-47 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE LEZIGNAN

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 1 et 2 août 2007 par le centre hospitalier de Lézignan

145

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780772

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Lézignan au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **172 565,11 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur par intérim du centre hospitalier de Lézignan sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le 14 AOUT 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Pour le Directeur
Inspecteur Principal
J.C. SORDET

MAT2A HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 01/08/2007, 16:52

Date de validation par la région : jeudi 02/08/2007, 16:19

Date de récupération : mardi 07/08/2007, 14:28

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	Valorisation brute RAPSS	131 119,71	160 226,70	29 108,99
	Valorisation corrigée des RAPSS	131 119,71	160 228,70	29 108,99
	Valorisation T2A des RAPSS	131 119,71	160 226,70	29 108,99
Traitement ANO-RAPSS	Valorisation AM des RAPSS	116 001,61	141 754,33	25 752,72
	Dépenses brutes de molécules onéreuses	2 940,48	2 940,48	0,00
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	3 308,04	3 308,04	0,00
Traitement des molécules onéreuses	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	3 124,26	3 124,26	0,00

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)
Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin
 Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : jeudi 02/08/2007, 15:44
Date de validation par la région : jeudi 02/08/2007, 17:03
Date de récupération : mardi 07/08/2007, 11:53

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	516 763,95	642 217,57	125 453,62
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	1 812,81	2 275,75	462,94
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	91 547,75	112 443,57	20 895,82
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
1	Prestations d'hospitalisation	610 124,50	756 936,88	146 812,39
2	Médicaments (1)	100 635,87	116 118,32	0,00
3	DMI	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00

(1) prise en compte d'un trop versé de 39 463,46 € sur la période précédente régularisation à hauteur de 15 482,44 pour ce mois de juin Reste à régulariser 39 463,46 - 15 482,44 soit 23 981,02

ARRETE n° 2007-51 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juillet 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE LEZIGNAN

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 30 août 2007 par le centre hospitalier de Lézignan

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc-roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780772

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Lézignan au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **164 662,89 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur par intérim du centre hospitalier de Lézignan sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le 24 SEP. 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Anne SADOULET

150

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 30/08/2007, 15:58
 Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:08
 Date de récupération : lundi 17/09/2007, 10:39

Traitement	Intitulé	Valorisation de la		Versement
		periode précédente	cette période	
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	642 217,57	729 217,55	86 999,98
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	2 275,75	2 916,61	640,86
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	112 443,57	131 616,35	19 172,78
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	1 290,15	1 290,15
1 Prestations d'hospitalisation	Total	756 936,88	865 040,65	108 103,77
2 Médicaments	Total	116 118,32	170 306,86	30 208,00 (*)
3 DMI	Total	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annulé/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00
TOTAL		873 055,20	1 035 347,51	138 311,77

(*) Régularisation à hauteur de 23 961€ pour le mois de juillet

**MAT2A HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)**

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 30/08/2007, 16:00

Date de validation par la région : vendredi 31/08/2007, 11:02

Date de récupération : lundi 17/09/2007, 14:54

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	Valorisation brute RAPSS	160 228,70	190 014,07	29 785,37
	Valorisation corrigée des RAPSS	160 228,70	190 014,07	29 785,37
	Valorisation T2A des RAPSS	160 228,70	190 014,07	29 785,37
	Valorisation AM des RAPSS	141 754,33	168 105,45	26 351,12
	Dépenses brutes de molécules onéreuses	2 940,48	2 940,48	0,00
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	3 308,04	3 308,04	0,00
	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	3 124,26	3 124,26	0,00
1	Traitement ANO-RAPSS			
2	Traitement des molécules onéreuses			

ARRETE n° 2007-48

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2007 du centre hospitalier de
CARCASSONNE

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99
- VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 31 juillet 2007 par le centre hospitalier de Carcassonne,

ARRETE

N° FINESS : 1107780061

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier de Carcassonne au titre du mois de juin 2007 s'élève à : 4 056 154,54 €, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur du Centre hospitalier de Carcassonne est chargé, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Montpellier le 14 AOUT 2007

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
Et par délégation,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,

Pour le Directeur
Inspecteur P. C. S. P.

J.C. S. S. P.

**MATZA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH CARCASSONNE(110780061)**

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 31/07/2007, 15:54

Date de validation par la région : mercredi 01/08/2007, 10:30

Date de récupération : lundi 13/08/2007, 14:09

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	13 554 051,54	17 044 001,01	3 489 950,37
	Alimentaire à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU			
	FFM	86 008,01	104 691,19	18 685,18
	IVS	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	25 957,59	31 164,43	5 226,53
	Prélèvement d'organe	867 739,77	1 061 252,11	193 512,34
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	7 947,00	7 947,00
	Total	2 244,25	2 874,05	629,80
1	Prestations d'hospitalisation	14 535 999,17	18 251 990,38	3 715 961,21
2	Médicaments	1 229 908,51	1 472 577,79	242 669,28
3	DMI	470 844,94	568 379,00	97 534,05
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annuler/remplacement	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00
	TOTAL	0,00	0,00	0,00
				4 056 154,54

ARRETE n° 2007-49**FIXANT LES PRODUITS DE L'HOSPITALISATION PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE RELATIFS A LA REVALORISATION DE L'ACTIVITE AU TITRE DU MOIS DE JUILLET 2007 DU CENTRE HOSPITALIER DE CARCASSONNE****LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION**

N° FINESS .

Hôpital : Budget H : 110000023

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

156

Agence Régionale de l'Hospitalisation du LANGUEDOC ROUSSILLON

Toute correspondance relative à la présente est à adresser à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'AUDE
MDC 2007/N° 96
concours ARH - 14, rue du 4 Septembre - BP 48 - 11021 CARCASSONNE CEDEX.

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 31 août 2007 par le centre hospitalier de Carcassonne.

ARRETE

N° FINESS : 1107780061

ARTICLE 1^{er} . Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier de Carcassonne au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **3 477 854,08 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales et le directeur du Centre hospitalier de Carcassonne est chargé, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Montpellier le 24 SEP 2007

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
Et par délégation,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE.

Anne SADOULET

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH CARCASSONNE(110780061)

Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 31/08/2007, 15:53

Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:07

Date de récupération : lundi 17/09/2007, 10:35

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	17 044 001,91	19 981 738,44	2 937 736,53
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	104 691,19	124 298,67	19 607,48
	RPM	0,00	0,00	0,00
	IVG	31 184,13	39 457,60	8 273,47
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	1 081 252,11	1 217 943,99	156 691,89
	Prélèvement d'organe	7 947,00	7 947,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	2 874,06	3 746,90	871,95
1 Prestations d'hospitalisation	Total	18 251 950,38	21 375 31,50	3 123 361,22
2 Médicaments	Total	1 472 577,79	1 707 643,28	235 065,47
3 OMI	Total	568 379,00	687 986,40	119 607,40
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00
TOTAL		20 292 907,17	23 770 761,25	3 477 854,08

ARRETE n° DIR / N° 293 / 2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2007
du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99 ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2007, les 31 juillet et 1^{er} août 2007 par le centre hospitalier universitaire de Montpellier ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780477

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier universitaire de Montpellier au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **18 013 319,25 Euros**, dont le détail est joint en annexes 1 et 2 du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du centre hospitalier universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 16 AOUT 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

Docteur Alatri



MATZA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CHU MONTELLIER(340780477)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 31/07/2007, 17:59

Date de validation par la région : mercredi 01/08/2007, 11:33

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	57 995 952,94	72 203 648,18	14 207 695,22
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	273 346,87	329 717,07	56 368,20
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	57 212,67	69 429,93	12 217,26
1	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	6 212 845,21	7 518 403,97	1 305 558,76
	Prélèvement d'organe	93 891,00	119 342,00	25 451,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	8 989,75	12 064,90	3 075,15
	Total	64 942 239,44	80 252 606,03	15 610 366,59
2	Médicaments	8 068 436,42	9 334 364,35	1 265 927,93
3	DMI	5 674 107,95	6 787 180,83	1 113 072,88
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
4	Annulé/remplacé	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CHU MONTPELLIER(340780477)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 01/08/2007, 14:59
 Date de validation par la région : vendredi 03/08/2007, 10:35

	Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1	Traitement ANO-RAPSS	Valorisation brute RAPSS	126 946,41	151 203,90	24 257,49
		Valorisation corrigée des RAPSS	126 946,41	151 203,90	24 257,49
		Valorisation T2A des RAPSS	126 946,41	151 203,90	24 257,49
		Valorisation AM des RAPSS	126 946,41	151 203,90	24 257,49
2	Traitement des molécules onéreuses	Dépenses brutes de molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00
		Dépenses autorisées de molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00
		Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00

ARRETE n°DIR/n°335/2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de juillet 2007**
du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004
notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et
notamment l'article 99 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du
30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de
santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux
établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le
code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les
conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation
à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi
n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 31 août 2007 par le centre hospitalier universitaire de Montpellier ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780477

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier universitaire de Montpellier au titre du mois de juillet 2007 s'élève à : **18 613 295,37 Euros**, dont le détail est joint en annexes 1 et 2 du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du centre hospitalier universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 25 septembre 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

Signé : Docteur Alain CORVEZ

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CHU MONTPELLIER(340780477)
Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : vendredi 31/08/2007, 17:40
Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:10
Annexe 1

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	72 203 648,16	86 460 999,79	14 257 351,63
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	329 717,07	383 977,02	54 259,95
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	69 429,93	82 763,76	13 333,83
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	7 518 403,97	8 719 290,30	1 200 886,33
	Prélèvement d'organe	119 342,00	157 570,00	38 228,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	12 064,90	14 783,85	2 718,95
	Total	80 252 606,03	95 819 384,72	15 566 778,69
2 Médicaments	Total	9 334 364,35	11 138 901,07	1 804 536,72
3 DMI	Total	6 787 180,83	8 019 772,88	1 232 592,05
4 Report activité 200€	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CHU MONTPELLIER(340780477)
Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : vendredi 31/08/2007, 17:41
Date de validation par la région : mardi 04/09/2007, 09:52
Annexe 2

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Traitement ANO-RAPSS	Valorisation brute RAPSS	151 203,90	160 711,61	9 507,71
	Valorisation corrigée des RAPSS	151 203,90	160 711,61	9 507,71
	Valorisation T2A des RAPSS	151 203,90	160 711,61	9 507,71
	Valorisation AM des RAPSS	149 298,73	158 686,64	9 387,91
2 Traitement des molécules onéreuses	Dépenses brutes de molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00
	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00

ARRETE n° DIR / N° 294 / 2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2007
du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99 ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 6 août 2007 par le centre hospitalier universitaire de Nîmes ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 300780038

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier universitaire de Nîmes au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **6 549 446,15 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales du Gard et le directeur général du centre hospitalier universitaire de Nîmes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département du Gard.

MONTPELLIER, le+ 16 AOUT 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

Docteur Alain



MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CHU NIMES(300780038)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 06/08/2007, 15:20

Date de validation par la région : lundi 06/08/2007, 16:24

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	24 745 757,58	30 148 761,20	5 403 003,64
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	206 706,89	249 328,77	42 621,88
	FFIM	0,00	0,00	0,00
	IVG	25 866,28	30 647,15	4 778,87
1	Prestations d'hospitalisation	2 426 470,04	2 933 276,32	506 806,28
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	37 623,00	37 623,00	0,00
	Prélèvement d'organe	11 477,40	16 816,80	5 339,20
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	27 453 903,16	33 416 453,03	5 962 549,87
2	Médicaments	2 998 573,05	3 083 799,70	85 226,65
3	DMI	2 359 834,90	2 861 504,83	501 669,93
4	Raport activité 2005	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE n° DIR / N° 895 / 2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2007
du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2007, le 27 juillet 2007 par le centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780493

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle au titre du mois de juin 2007 s'élève à : 2 703 682,61 Euros, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 16 AOUT 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

Docteur A



MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CRLC PAUL LAMARQUE(340780493)

Année 2007 - Période M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 27/07/2007, 17:12

Date de validation par la région : jeudi 02/08/2007, 12:07

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	8 749 418,99	10 574 251,63	1 824 832,64
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
1	Prestations d'hospitalisation	586 576,93	720 143,87	133 566,94
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	0,00	0,00	0,00
	Prélèvement d'organe	1 889,40	2 508,50	719,10
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	9 337 895,32	11 297 094,00	1 959 118,68
2	Total	3 968 557,19	4 696 754,89	728 197,71
3	DMII	58 565,79	74 932,00	16 366,22
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00
	Annuler/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE n°DIR/N°334/2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de juillet 2007**
du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004
notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et
notamment l'article 99 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du
30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de
santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux
établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le
code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les
conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation
à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi
n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2007, le 7 septembre 2007 par le centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780493

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle au titre du mois de juin 2007 s'élève à : **2 854 042,98 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 25 septembre 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

Signé : Docteur Alain CORVEZ

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CRLC PAUL LAMARQUE(340780493)
Année 2007 - Période M7 : De Janvier à Juillet
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : vendredi 07/09/2007, 16:58
Date de validation par la région : jeudi 13/09/2007, 10:10
Annexe

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	10 574 251,63	12 444 543,88	1 870 292,25
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	720 143,87	850 197,45	130 053,58
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	2 608,50	3 285,30	676,80
	Total	11 297 004,00	13 298 026,63	2 001 022,62
2 Médicaments	Total	4 696 754,89	5 543 248,00	846 493,10
3 DMI	Total	74 932,00	81 459,26	6 527,26
4 Report activité 200€	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

Direction Départementale des
Affaires Sanitaires et Sociales
des Pyrénées-Orientales

Pôle Santé
Service des Etablissements Sanitaires

Dossier suivi par :

Tél : 04.68.81.78.54

Fax : 04.68.81.78.87

Référence :

ARRETE n° ARH66/LS/VIII/2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en
charge par l'assurance maladie relatifs à la
valorisation de l'activité au titre **du mois de**
JUIN 2007 pour le Centre Hospitalier de
PERPIGNAN

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté DIR008/2007 du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de Juin 2007, les 3 août 2007 par le centre hospitalier de PERPIGNAN ;

ARRETE

N° FINESS : 660000084

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de PERPIGNAN au titre du mois de Juin 2007 s'élève à **5 260 304,07 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales et le Directeur du Centre Hospitalier de PERPIGNAN sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département des PYRENEES-ORIENTALES.

PERPIGNAN, le **21 AOUT 2007**

PAR LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,



*L'Inspecteur Hors Classe
de l'Action Sanitaire et Sociale,*

Direction Départementale des
Affaires Sanitaires et Sociales
des Pyrénées-Orientales

Pôle Santé
Service des Etablissements Sanitaires

Dossier suivi par : BARNOLLE Catherine

Tél : 04.68.81.78.54

Fax : 04.68.81.78.87

Référence :

ARRETE n° ARH66/47/14/2007

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **JUILLET 2007 pour le Centre Hospitalier de PERPIGNAN**

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique

VU le code de la sécurité sociale

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté DIR008/2007 du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de Juillet 2007, le 12 septembre 2007 par le centre hospitalier de PERPIGNAN ;

ARRETE

N° FINESS : 660000084

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de PERPIGNAN au titre du mois de Juillet 2007 s'élève à **6013354,96 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales et le Directeur du Centre Hospitalier de PERPIGNAN sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département des PYRENEES-ORIENTALES.

PERPIGNAN, le **19 SEP. 2007**

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES, SANITAIRES ET SOCIALES,

Dominique KELLER

N° 110 VII

LA COMMISSION EXECUTIVE

- Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L 6114-1, L 6114-4, L 6115-4,
- Vu les articles L 162-22-1 du code de la sécurité sociale,
- Vu la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon du 31 décembre 1996,
- Vu la décision de la commission exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon N°070/V/2007 du 23 mai 2007 approuvant le projet d'avenant tarifaire au contrat d'objectifs et de moyens à conclure avec la SAS Clinique du Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière et fixant les tarifs provisoires applicables à l'unité d'hospitalisation à temps partiel en soins de suite polyvalents,
- Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu le 31 mars 2007 entre l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon et la SAS clinique du Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière pour la clinique du Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière,

Considérant les modifications à apporter à la décision de la Commission Exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon N°070/V/2007 du 23 mai 2007 pour la prise en compte du réajustement du tarif de prestation PMS qui devrait être porté à 6,50€ à compter de la date de l'autorisation de fonctionner de l'unité d'hospitalisation à temps partiel en soins de suite polyvalents de la clinique du Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière,

DECIDE

ARTICLE 1 : Est approuvé le projet d'avenant tarifaire au contrat d'objectifs et de moyens à conclure avec la SAS Clinique du Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière et modifiant le tarif provisoire de la prestation PMS applicable à l'unité d'hospitalisation à temps partiel en soins de suite polyvalents, dans les conditions suivantes :

Discipline : 627 « Moyen Séjour Indifférencié »	
Mode de traitement : 04 « Hospitalisation de jour »	
Tarifs en euros	
valeur au 1^{er} mars 2007	
PMS Forfait prestation PMSI	6,50

Le tarif précité est applicable à compter de la date de l'autorisation de fonctionner de l'unité d'hospitalisation à temps partiel en soins de suite polyvalents, sous couvert de la signature de cet avenant et de l'avenant spécifique au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens à conclure par l'établissement avec l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc Roussillon.

ARTICLE 2 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est autorisé à signer l'avenant tarifaire précité.

ARTICLE 3 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera notifiée à l'établissement et aux caisses prestataires par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, sous couvert d'une mise à jour de la Base Régionale des Etablissements sous UNIX.

Fait à Montpellier, le 25 juillet 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION DU LANGUEDOC-ROUSSILLON
PRESIDENT DE LA COMMISSION EXECUTIVE



Considérant que le regroupement et le transfert de l'ensemble des autorisations de la SAS Polyclinique Saint Privat à Béziers sont réalisés sur un nouveau site à Boujan sur Libron,

Considérant que les montants des forfaits annuels sont déterminés en fonction du nombre d'ATU facturés par les établissements de santé privés en 2006,

Considérant que le transfert de l'activité de soins de médecine d'urgence est sans conséquence, sur le nombre d'ATU facturés et déclarés par l'établissement pour 2006,

ARRETE

ARTICLE 1:

Un forfait annuel pour l'activité d'accueil et de traitement des urgences de 593 082 € est attribué à la SAS Polyclinique Saint Privat à Béziers au titre de la campagne tarifaire 2007 sur le site de Boujan Sur Libron.

Le versement de ce forfait sera effectué par douzième correspondant à un montant de 49 423,50 €, par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation de la structure, sur la période restant à courir à compter du 1^{er} jour du mois suivant la date d'autorisation de fonctionner qui sera délivrée sur le nouveau site jusqu'au 31 décembre 2007.

ARTICLE 2 :

La présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique devant le Ministre de la Santé et des Solidarités dans un délai de 2 mois à compter de sa date de réception.

ARTICLE 3 :

La Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Languedoc-Roussillon est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux caisses prestataires, sous couvert d'une mise à jour de la Base Régionale des Etablissements sous UNIX.

Fait à Montpellier, le 25 juillet 2007.

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**



Docteur Alain CORVEZ.

ARRETE n° **DIR / N°321 / 2007**
fixant les tarifs de prestation pour l'année 2007
du Centre hospitalier Universitaire de Montpellier

**Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

- VU le code de la santé publique notamment ses articles L 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R 6145-55 ;
- VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L 162-22-12, L 162-22-14, L 174-1 et R 162-42-4 ;
- VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment l'article 67 ;
- VU la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
- VU le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU les arrêtés du 27 février 2007 fixant les montants des dotations régionales, les tarifs nationaux de prestations et des forfaits pour l'année 2007.
- VU la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007.
- VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé.

VU la délibération de la commission exécutive du 28 février 2007 relative aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007.

VU la délibération de la commission exécutive du 27 juin 2007 portant sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier pour l'année 2007.

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

ARRETE

N° F.I.N.E.S.S. : 340780477

Article 1. – Les tarifs applicables à compter du 1^{er} août 2007 au Centre hospitalier Universitaire de Montpellier sont fixés ainsi qu'il suit :

TARIFS DES PRESTATIONS APPLICABLES AU 1^{ER} AOUT 2007

DISCIPLINES / CODES TARIFAIRES	SERVICES	TARIF REGIME COMMUN
<u>TEMPS COMPLET ET HOSPITALISATION SEMAINE</u>		EUROS
<u>MEDECINE</u> CODE 11 Mode Traitement 03 et 20		1162.45
<u>MEDECINE GENERALE</u>	CENTRE ANTI-DOULEUR MALADIES INFECTIEUSES et TROPICALES MEDECINE INTERNE A MEDECINE INTERNE B MEDECINE INTERNE C MEDECINE INTERNE P MEDECINE INTERNE F MEDECINE INTERNE G	
<u>DISCIPLINES PEDIATRIQUES</u>	NEURO-PEDIATRIE PEDIATRIE I PEDIATRIE II PEDIATRIE III	
<u>RHUMATOLOGIE et</u> <u>SURVEILLANCE CONTINUE en</u> <u>RHUMATOLOGIE</u>	RHUMATOLOGIE IMMUNO-RHUMATOLOGIE	
<u>DERMATOLOGIE</u>	DERMATOLOGIE ET PHLEBOLOGIE DERMATOLOGIE, ALLERGOLOGIE ET PHOTOBIOLOGIE	
<u>PNEUMO-PHTISIOLOGIE</u>	MALADIES RESPIRATOIRES	
<u>ENDOCRINOLOGIE</u>	MALADIES ENDOCRINIENNES MALADIES METABOLIQUES	
<u>DISCIPLINES</u> <u>NEUROLOGIQUES</u>	NEUROLOGIE A NEUROLOGIE B	
<u>HEPATO-GASTRO-</u> <u>ENTEROLOGIE</u>	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE	
<u>CARDIOLOGIE</u>	CARDIOLOGIE A CARDIOLOGIE B	
<u>NEPHROLOGIE</u>	NEPHROLOGIE	
<u>HEMATOLOGIE</u>	HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE MEDICALE	
<u>MEDECINE GYNECOLOGIQUE</u>	MEDECINE GYNECOLOGIQUE C	
<u>TRAITEMENT INSUFFISANCE</u> <u>RESPIRATOIRE PROLONGEE</u>	UNITE D'ASSISTANCE RESPIRATOIRE PROLONGEE	
<u>URGENCES</u>	URGENCES	

TARIFS DES PRESTATIONS APPLICABLES AU 1^{ER} AOUT 2007

(SUITE)

DISCIPLINES / CODES TARIFAIRES	SERVICES	TARIF REGIME COMMUN
<u>TEMPS COMPLET HOSPITALISATION SEMAINE (suite)</u>		EUROS
<u>CHIRURGIE</u> CODE 12 Mode Traitement 03 et 20		1560.92
<u>CHIRURGIE GENERALE,</u> <u>SURVEILLANCE CONTINUE</u> <u>DE</u> <u>NATURE CHIRURGICALE</u>	CHIRURGIE DIGESTIVE C CHIRURGIE VISCERALE A	
<u>TRAUMATOLOGIE,</u> <u>ORTHOPEDIE et</u> <u>SURVEILLANCE CONTINUE en</u> <u>TRAUMATOLOGIE</u>	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET REPARATRICE I CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET REPARATRICE II CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET REPARATRICE III	
<u>URGENCES</u>	URGENCES	
<u>CHIRURGIE CARDIO-</u> <u>VASCULAIRE et CHIRURGIE</u> <u>THORACIQUE</u>	CHIRURGIE THORACIQUE ET VASCULAIRE CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	
<u>O.R.L. - OPHTALMOLOGIE et</u> <u>TRANSPLANTATION</u>	OPHTALMOLOGIE O.R.L. A O.R.L. B	
<u>UROLOGIE</u>	UROLOGIE I UROLOGIE II	
<u>STOMATOLOGIE et</u> <u>CHIRURGIE</u> <u>MAXILLO-FACIALE</u>	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE	
<u>CHIRURGIE INFANTILE</u>	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE INFANTILE CHIRURGIE VISCERALE INFANTILE	
<u>CHIRURGIE GYNECOLOGIE-</u> <u>OBSTETRIQUE</u>	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE A ET C	
<u>NEURO-CHIRURGIE</u>	NEURO-CHIRURGIE A NEURO-CHIRURGIE B	
<u>TRAITEMENT des GRANDS</u> <u>BRULES</u>	URGENCES NEURO-CHIRURGIE BRULES	

TARIFS DES PRESTATIONS APPLICABLES AU 1^{ER} AOUT 2007

(SUITE)

DISCIPLINES / CODES TARIFAIRES	SERVICES	
<u>TEMPS COMPLET</u>		EUROS
<u>SPECIALITES COUTEUSES</u> CODE 20 Mode de Traitement 03		3 488,95
<u>REANIMATION et SOINS INTENSIFS</u> <u>TRAITEMENT des GRANDS BRULES</u> <u>NEPHROLOGIE</u> <u>CANCEROLOGIE HAUTEMENT SPECIALISEE</u>	CENTRE D'ASSISTANCE RESPIRATOIRE ET REANIMATION MEDICALE D.A.R. A D.A.R. B D.A.R. C D.A.R. D PEDIATRIE II PEDIATRIE III CARDIOLOGIE A MALADIES RESPIRATOIRES REANIMATION METABOLIQUE NEUROLOGIE A NEUROCHIRURGIE A NEUROCHIRURGIE B BRULES REANIMATION NEPHROLOGIE HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE MEDICALE	
<u>SPECIALITES TRES COUTEUSES</u> CODE 26 Mode de Traitement 03	DAR B DAR D NEPHROLOGIE PEDIATRIE HYPER PROTEGEE GREFFE DE REIN PEDIATRIE HYPER PROTEGEE GREFFE DE MOELLE HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE MEDICALE	5617,51

TARIFS DES PRESTATIONS APPLICABLES AU 1^{ER} AOUT 2007

6

(SUITE)

DISCIPLINES / CODES TARIFAIRES	SERVICES	TARIF REGIME COMMUN
<u>TEMPS INCOMPLET</u>		EUROS
<u>HOSPITALISATION de JOUR MEDECINE</u> CODE 50 Mode de Traitement 04	DEPARTMENT MEDECINE INTERNE, NEPHROLOGIE DERMATOLOGIE ET PHLEBOLOGIE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE A ET ONCOLOGIE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE B (HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE MALADIES INFECTIEUSES et TROPICALES NEURO-PEDIATRIE HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE MEDICALE MALADIES METABOLIQUES (PANCREAS ARTIFICIEL) MALADIES RESPIRATOIRES MEDECINE INTERNE A MEDECINE INTERNE B MEDECINE INTERNE E MEDECINE INTERNE F PEDIATRIE III RHUMATOLOGIE IMMUNO-RHUMATHOLOGIE DAR B GERIATRIE	1 105,90
<u>CHIRURGIE</u> CODE 59 Mode de Traitement 04	CHIRURGIE VISCERALE A CHIRURGIE DIGESTIVE C CHIRURGIE INFANTILE - VISCERALE CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE OPHTALMOLOGIE O.R.L B UROLOGIE I	1 105,90
<u>CHIR. AMBULAT.</u> CODE 59 Mode de Traitement 23	ODONTOLOGIE NEUROCHIRURGIE A & B NEURORADIOLOGIE O.R.L A O.R.L B OPHTALMOLOGIE DERMATOLOGIE CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE INFANTILE CHIRURGIE VISCERALE INFANTILE UROLOGIE II CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ADULTE (I,II,III) CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE UNITE MEDICO-CHIRURGICALE DE JOUR COEUR POUMON	1 105,90
<u>REEDUCATION</u> CODE 56 Mode de Traitement 04	REEDUCATION FONCTIONNELLE CENTRALE	1 105,90
<u>DIALYSES</u> CODE 52 Mode de Traitement 19	HEMODIALYSE NEPHROLOGIE HEMODIALYSE PEDIATRIE I	1336,36
<u>SPECIALITES COUTEUSES</u> CODE 51 Mode de Traitement 04	HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE MEDICALE (Hémoaphérese)	1 947,15
<u>HOSPITALISATION à DOMICILE</u> CODE 79 Mode de Traitement 06	MALADIES INFECTIEUSES et TROPICALES	1 083,24

TARIFS DES PRESTATIONS APPLICABLES AU 1^{ER} AOUT 2007

(SUITE)

DISCIPLINES / CODES TARIFAIRES	SERVICES	TARIF REGIME COMMUN
<u>SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION</u>		EUROS
CODE 30 Mode de Traitement 03	Soins de suite et de réadaptation Centre ANTONIN BALMES	564,72
CODE 31 Mode de Traitement 19	Soins de suite et de réadaptation REEDUCATION FONCTIONNELLE CENTRALE LAPYRONIE	1 162,45
<u>PSYCHIATRIE</u>		
CODE 13 Mode de Traitement 03	HOSPITALISATION COMPLETE ADULTES	862,35
CODE 14 Mode de Traitement 03 et 20	HOSPITALISATION COMPLETE ENFANTS	862,35
CODE 54 Mode de Traitement 04	HOSPITALISATION DE JOUR ADULTES	360,09
CODE 55 Mode de Traitement 04	HOSPITALISATION DE JOUR ENFANTS	360,09
CODE 60 Mode de Traitement 05	HOSPITALISATION DE NUIT ADULTES ET ENFANTS (M.P.E.A.)	360,09
CODE 70 Mode de Traitement 06 et 24	PLACEMENTS EXTERIEURISES (hospitalisation à domicile, places d'accueil familial thérapeutique, places en appartements thérapeutiques)	332,89

SMUR		EUROS
Pour 30 mn	Transports terrestres CHU	411,26
Pour 30 mn	Transports terrestres CHU (médicalisation)	177,45
Pour 1 mn	Transports hélicoptères	80,99
Pour 1 mn	Transports avions (médicalisation)	5,92
Forfait	Mise à disposition d'une unité mobile de réanimation	233,81

Article 2. - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale - Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine - dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 du code de l'Action Sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3. - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et le Directeur du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le

31 JUIL. 2007

**Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation**

Docteur Altan



ARRETE ARH/DDASS66-2007 n°42/VIII/ 2007
modifiant les tarifs de prestation pour l'année 2007
« LA PERLE CERDANE » à OSSEJA et ... suivants

**Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

- VU** le code de la santé publique notamment ses articles L 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R 6145-55 ;
- VU** le code de la sécurité sociale notamment l'article L 162-22-12, L 162-22-14, L 174-1 et R 162-42-4 ;
- VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU** la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment l'article 67 ;
- VU** la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
- VU** le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, (EPRD) et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** les arrêtés du 27 février 2007 fixant les montants des dotations régionales, les tarifs nationaux de prestations et des forfaits pour l'année 2007.
- VU** la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007.
- VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé.
- VU** les délibérations de la commission exécutive du 28 février 2007 et 27 juin 2007 relatives aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007.

VU la lettre de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 15 mars 2007.

VU l'EPRD 2007 adopté par le conseil d'administration de la « PERLE Cerdane » à OSSEJA le 11 avril 2007 ;

VU l'arrêté ARH 66/41/VIII/2007 du 2 août 2007 modifiant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 de la Maison de repos et de Convalescence « La Perle Cerdane » à Osséja ;

VU l'arrêté DIR/n°008/2007 du 23 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 2 octobre 2006 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation à Monsieur le directeur départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

ARRETE

Article 1 - L'article 1 de l'arrêté ARH66/27/VI/2007 du 12 juin 2007 fixant les tarifs des prestations applicables à compter du 1^{er} juillet 2007 pour la « PERLE CERDANE » à OSSEJA est modifié comme suit :

MECSS

Code 30 : Hospitalisation complète : 224.83 €

Code 50 : Hospitalisation de jour : 171.72 €

PEDIATRIE

Code 11 : Hospitalisation complète 374.93 €

Code 50 : Hospitalisation de jour 296.67 €

R.F HEMOPHIILES

Code 34 : Hospitalisation complète 387.43 €

Code 56 : Hospitalisation de jour 288.43 €

Article 2. - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de BORDEAUX (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 du code de l'Action Sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

VU la lettre de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 15 mars 2007.

VU l'EPRD 2007 adopté par le conseil d'administration de la « PERLE CERDANE » à OSSEJA le 11 avril 2007 ;

VU l'arrêté ARH 66/30/VII/2007 du 6 juillet 2007 modifiant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 du Centre de Rééducation Fonctionnelle « Bouffard Vercelli » à Cerbère ;

VU l'arrêté DIR/n°008/2007 du 23 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 2 octobre 2006 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation à Monsieur le directeur départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

ddes066 n° 43 VIII

ARRETE

Article 1 - L'article 1 de l'arrêté ARH66/24/V/2007 du 31 mai 2007 fixant les tarifs des prestations applicables à compter du 1^{er} juillet 2007 pour le « Centre de Rééducation Fonctionnelle » à Cerbère est modifié comme suit :

Code 35 : Rééducation post-réanimation :	532.26 €
Code 34 : Rééducation neurologique spécialisée :	382.20 €
Code 31 : Rééducation locomotrice spécialisée :	434.88 €
Code 30 : Unité EVC :	213.10 €
Code 04 : Hospitalisation de jour :	161.24 €.

Article 2. - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de BORDEAUX (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 du code de l'Action Sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et le Directeur du « Centre de Rééducation Fonctionnelle Bouffard Vercelli à Cerbère sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon et du département des Pyrénées-Orientales.

Montpellier, le 2/08/2007

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation
Le Directeur Départemental des
Affaires Sanitaires et Sociales

VU la lettre de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 15 mars 2007.

VU l'EPRI 2007 adopté par le conseil d'administration du Centre de Rééducation Fonctionnelle « Bouffard Vercelli » à CERBIÈRE le 20 avril 2007 ;

VU l'arrêté ARH 66/30/VII/2007 du 6 juillet 2007 modifiant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 du Centre de Rééducation Fonctionnelle « Bouffard Vercelli » à Cerbère ;

VU l'arrêté DIR/n°008/2007 du 23 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 2 octobre 2006 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation à Monsieur le directeur départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

ddes 66 v. 46 VIII

ARRÊTE

Article 1 - L'arrêté DDASS66-2007 n° 43/VIII/2007 du 2 Août 2007 est abrogé.

Article 2 - L'article 1 de l'arrêté ARH66/24/V/2007 du 31 mai 2007 fixant les tarifs des prestations applicables à compter du 1^{er} juillet 2007 pour le « Centre de Rééducation Fonctionnelle » à Cerbère est modifié comme suit :

Code 35 : Rééducation post-réanimation :	532.26 €
Code 34 : Rééducation neurologique spécialisée :	382.20 €
Code 31 : Rééducation locomotrice spécialisée :	434.88 €
Code 30 : Unité FVC :	213.10 €
Code 56 : Hospitalisation de jour :	161.24 €

Article 3 - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de BORDEAUX (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 du code de l'Action Sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et le Directeur du « Centre de Rééducation Fonctionnelle Bouffard Vercelli à Cerbère sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon et du département des Pyrénées-Orientales.

Montpellier, le **23 AOUT 2007**

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation
Le Directeur Départemental des
Affaires Sanitaires et Sociales



L'Inspecteur Hors Classe
de l'Action Sanitaire et Sociale,

E. DOAT

LA COMMISSION EXECUTIVE

- **Vu** le code la santé publique, notamment ses articles L 6114-1 à L 6114-4, L 6115-4,
- **Vu** les articles L 162-22-1 à L 162-22-5 du code de la sécurité sociale,
- **Vu** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon du 31 décembre 1996,
- **Vu** le décret n° 2005-65 du 28 janvier 2005 pris pour application de l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie),
- **Vu** l'arrêté du 31 janvier 2005 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d) et e) de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article L 162-22-1 du même code,
- **Vu** l'Arrêté du 29 juin 2006 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique
- **Vu** le contrat d'objectifs et de moyens conclus le 31 mars 2007 entre la S.A.R.L Clinique Sensévia à OSSEJA pour la clinique Sensévia à OSSEJA et l'Agence Régionale de l'Hospitalisation,

Considérant la mise en place de la généralisation du recueil et du traitement des données issues du programme de médicalisation des systèmes d'information dans les établissements de santé privés autorisés à exercer une activité de psychiatrie,

Considérant l'engagement donné par la clinique Sensévia à OSSEJA inscrite sur le site e-pmsi, pour produire ses données issues du programme de médicalisation des systèmes d'information et les transmettre conformément aux textes réglementaires,

DECIDE

ARTICLE 1 : Est approuvé, le projet d'avenant tarifaire au contrat d'objectifs et de moyens fixant le tarif du forfait de prestation 'PMS', à la S.A.R.L clinique Sensévia à OSSEJA exerçant une activité de psychiatrie à la clinique Sensévia à OSSEJA dans les conditions suivantes :

Discipline : 230 « Psychiatrie Générale »	
Mode de traitement : 38 « Acc.Prise en charge postcure psychiatrique »	
Valeur au 1^{er} janvier 2007	
PMS forfait prestation PMS	4,11

Ce tarif prend effet à compter de la période de production des données issues du programme de médicalisation des systèmes d'information et de leur transmission par l'établissement selon les modalités prévues au plan réglementaire.

Il est applicable sous couvert de la signature d'un avenant à conclure par l'établissement avec l'Agence Régionale de l'Hospitalisation et précisant les modalités de mise en œuvre du dispositif tarifaire défini en la matière.

ARTICLE 2 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est autorisé à signer l'avenant tarifaire précité.

ARTICLE 3 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera notifiée à l'établissement et aux caisses prestataires par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, sous couvert d'une mise à jour de la Base Régionale des Etablissements sous UNIX.

Fait à Montpellier, le 29 août 2007

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION DU LANGUEDOC-ROUSSILLON
PRESIDENT DE LA COMMISSION EXECUTIVE**

